

5. Universitätslehrgang
„Tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen“
der Veterinärmedizinischen Universität Wien
1210 Wien, Veterinärplatz 1

Hausarbeit zum Thema:
**Beziehungshilfe Haustiere und die Bedeutung tiergestützter Therapie im
Rahmen der therapeutischen Gemeinschaft „Grüner Kreis“ im Kontext der
Rehabilitation suchtkranker Menschen?**

HAUSARBEIT
zur Erlangung der Qualifikation
**„Akademisch geprüfte Fachkraft für tiergestützte Therapie und
tiergestützte Fördermaßnahmen“**
der Veterinärmedizinischen Universität Wien

vorgelegt von
Albert Ertl
Wien, im April 2011

Ich versichere, dass ich die Hausarbeit selbstständig verfasst, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfe bedient habe.

Inhaltsverzeichnis

1. Vorwort

2. Einleitung

3. Tiergestützte Therapie – was ist das

3.1 Tiergestützte Therapie (Wikipedia)

3.2 Tiergestützte (Arbeits / Ergo-) Therapie

4. Historische Mensch – Tier - Beziehung

4.1 Die wissenschaftliche Entwicklung

4.2 Haustiere und ihre Wirkungen

4.3 Die Du-Evidenz

4.4 Emotionales Empfinden

5. Gesundheit und Krankheit

6. Abhängigkeit und Sucht

6.1 Definition von Abhängigkeit und Sucht

6.2 Abhängigkeitssyndrom nach ICD 10

6.3 Alkoholismus

6.4 Abhängigkeit von psychotropen Substanzen

6.5 Polytoxikomanie

6.6 Kriterien für Substanzabhängigkeit

6.7 Schädlicher Gebrauch nach ICD – 10

6.8 Abhängigkeit mit Zusammenhang mit psychischen Dispositionen

6.9 Daten über Abhängige in Österreich

6.10 Sucht und seelische Erkrankung

6.10.1 Sucht und affektive Störungen

6.10.2 Sucht und schizophrene Psychose

6.10.3 Sucht und Angststörungen

6.10.4 Sucht und Persönlichkeitsstörungen

7. Suchtpersönlichkeiten

8. Therapeutische Gemeinschaft „Grüner Kreis“

8.1 Die Entstehung der Therapieeinrichtung Grüner Kreis

9. Der Grünen Kreis und seine Grundprinzipien

9.1 Die drei Grundsäulen der Behandlungen.

9.2 Arbeitstherapie

9.3 Psychotherapie

9.4 Soziotherapie

9.5 Erlebnispädagogik

9.6 Medizinische Betreuung

10. Therapieeinrichtung Schloss Johnsdorf

10.1 Therapeutische Gemeinschaft

10.1.1 Geschichte von therapeutischen Gemeinschaften

10.1.2 Therapeutische Gemeinschaft und der Unterschied zu anderen Suchtbehandlungen

10.2 Regeln in der therapeutischen Gemeinschaft „Grüner Kreis“

10.3 Therapeutische Grundprämissen

11. Warum sind Haustiere in einer therapeutischen Einrichtung so wichtig

11.1 Definition Haustiere

12. Tiere als Therapeuten für suchtkranke Menschen

12.1 Geeignete Tiere für die Therapie

12.1.1 Hunde

12.1.2 Tiergestützte Therapie mit Hunden

12.1.3 Katzen

12.1.4 Lama und Alpaka in der tiergestützten Aktivität / Therapie

12.1.5 Kaninchen und andere Nagetiere

12.1.6 Schafe, Ziegen und andere landwirtschaftlichen Haustiere

13. Das Erleben von Kontakt mit Tieren

13.1 Erfahrungen im Bereich der tiergestützten Aktivität / Therapie

13.2 Raus aus der Großstadt rein in den Stall (ein Erfahrungsberichte)

13.3 Grundlagen der Mensch – Tier – Beziehung

13.4 Biophilie

13.5 Die Beziehung zwischen Mensch und Tier

13.6 Kommunikation als wichtiger Bestandteil in jeder Beziehung

14. Übergang zur Statistik

15. Fragebogen zur Hausarbeit

16. Ergebnisse der Befragung

17. Beziehung ist heilsam

17.1 Leben ist Beziehung – Beziehung ist Leben

17.2 Tiere als Spiegel

18. Zusammenfassung

19. Literaturverzeichnis

1. Vorwort:

Zum Abschluss meiner Ausbildung zur akademisch geprüften Fachkraft für tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen habe ich mich entschieden, das Thema „Beziehungshilfe Haustiere und die Bedeutung tiergestützter Therapie im Rahmen der therapeutischen Gemeinschaft Grüner Kreis im Kontext der Rehabilitation suchtkranker Menschen“ als mein Hausarbeitsthema zu wählen.

Seit 2004 bin ich Mitarbeiter im Verein Grüner Kreis in der Einrichtung Schoss Johnsorf. Die Therapieeinrichtung umfasst eine kleine Landwirtschaft, in der Tiere gehalten werden. Die Landwirtschaft und ihre Tiere gehören zu einem der vielen Angebote in der Arbeitstherapie. Die PatientInnen / KlientInnen, wie sie bei uns genannt werden, zeigten mir sehr oft, wie wichtig für sie Haustiere in der Therapiezeit sind. Einige entwickelten eine intensive Beziehung zu ihnen, andere wieder nehmen es einfach als ihre Aufgabe hin.

Mit einer intensiven Anleitung im Umgang mit den Haustieren können PatientInnen / KlientInnen lernen, Eigenschaften wie Achtung, Respekt, Vertrauen und Beziehungsangebote zu erkennen und auch in ihr Leben integrieren. Deshalb möchte ich mit meiner Hausarbeit herausfinden, welche Wirkung das Beziehungsangebot Haustiere auf sie hat.

2. Einleitung

Als tiergestützte Therapie/Pädagogik wird der gezielte Einsatz von Tieren in therapeutischen / pädagogischen Tätigkeitsfeldern verstanden.

Die Tiere, die in der therapeutischen/pädagogischen Begleitung zum Einsatz kommen, können kein therapeutisch/pädagogisches Team ersetzen, sondern den therapeutischen/pädagogischen Alltag unterstützen und erweitern helfen. Im Hintergrund dieses therapeutischen / pädagogischen Auftrages steht die Annahme, dass durch den Einsatz der Tiere vor allem auf der sozialemotionalen Ebene von suchtkranken Menschen wichtige therapeutische / pädagogische Erfolge erzielt werden können.

Entscheidend für die Erfolge des Einsatzes von Tieren ist, dass die Tiere in der Regel grundsätzlich unvoreingenommen auf den Menschen zu gehen können, unabhängig von den psychischen/physischen Beeinträchtigungen der Menschen. Ein Tier nimmt Kinder, Jugendliche u. erwachsene Menschen so an, wie sie ihm begegnen. Dies ermöglicht eine offene, unbefangene Kontaktaufnahme zwischen ihnen und den Tieren.

Innerhalb der Tiergestützten Therapie/Pädagogik wurden inzwischen viele Tierarten in unterschiedlichen Bereichen integriert und begleiten Besitzer, TherapeutInnen u. PädagogInnen regelmäßig zu den entsprechenden Einsatzorten.

Delphine, Hunde und Pferde sind die wohl inzwischen bekanntesten Begleiter, es kommen aber auch Hamster, Ratten, Mäuse, Enten, Esel und viele andere Tierarten als therapeutisch/pädagogische BegleiterInnen in Betracht.

Den Ideen des Einsatzgebietes sind dabei nur wenige Grenzen gesetzt. Die Tiere werden mittlerweile unter anderem in Behinderteneinrichtungen, Schulen, Krankenhäusern, Gefängnissen und in Alten- und Pflegeheimen, sowie in sozialtherapeutischer/pädagogischer Therapie und in Wohneinrichtungen eingesetzt. Ständig werden neue Einsatzgebiete erkannt und erprobt.

3. Tiergestützte Therapie – was ist das

Jede Therapieform, die Tiere in irgendeiner Weise in den therapeutischen Prozess einbezieht, wird als tiergestützte bezeichnet. Das gilt für körperliche wie für seelische Behandlungen.

Ambulante und stationäre tiergestützte Therapie: Dabei besuchen zum Beispiel so genannte Therapiehunde kranke und alte Menschen, um eben die oben beschriebenen Wirkungen zu erzielen. Die befragten Patienten bestätigten, dass Tiere emotionale Nähe, Wärme und unbedingte Anerkennung geben.

Weitere Erklärungsmodelle vertreten die Auffassung, dass die emotionale, soziale und geistige Entwicklung des Menschen in unserer sehr technischen Welt einen Bezug zu anderen Lebewesen und zur Natur benötigt. Andernfalls reife der Mensch nicht zu einer wirklichen Persönlichkeit heran. So werden spezielle Therapieprogramme für Patienten entwickelt, damit sie ihren Wurzeln wieder näher kommen. Zum Beispiel existieren eigene Therapieprogramme für ängstliche Kinder mit Hunden als Therapiehelfer.

Tiere erleichtern den Beginn der Behandlung, dienen als Katalysatoren, sie antworten, in dem sie ihre Gefühle und Bedürfnisse zeigen.

Ein wesentlicher Vorteil der Tiergestützten Therapien ist es, dass sie ihre Effekte unabhängig von den kognitiven und intelligenten Möglichkeiten des Patienten und auch unabhängig von religiösen oder kulturellen Hintergründen erzielt. (OLBRICH u. OTTERSTEDT, 2003)

3.1 Tiergestützte Therapie (Wikipedia)

Tiergestützte Therapieverfahren sind alternativmedizinische Behandlungsverfahren zur Heilung oder zumindest Linderung der Symptome bei psychiatrischen und neurologischen Erkrankungen und Behinderungen. Je nach Tierart wird tiergestützte Therapie in verschiedenen Einsatzgebieten praktiziert. Es gibt z.B. Angebote mit Delfinen, Hunden, Pferden und Lamas. (Wikipedia)

3.2 Tiergestützte Arbeits / Ergo- Therapie

Die Tiergestützte Therapie ist eine auf ein Ziel ausgerichtete Maßnahme im Rahmen eines therapeutischen Konzeptes, die Tiere einbezieht. Im Vorfeld der Therapie werden für jeden einzelnen Patienten genaue Zielsetzungen ausgearbeitet und Fortschritte innerhalb des Therapieverlaufs gemessen. Tiergestützt arbeiten primär akademisch geprüfte Fachkräfte, PhysiotherapeutInnen, LogopädInnen u. ähnliche Berufssparten.

Es gibt in den Einrichtungen zwei Möglichkeiten des therapeutischen Einsatzes von Tieren: Haustiere, die in einer Einrichtung leben. Tiere wie z.B. Katzen, Nager, bis hin zu sogenannten Haustieren wie Kühe, Lamas usw. werden auf einer Station gehalten und nach Absprache von BewohnerInnen / PatientInnen oder dem Personal betreut und versorgt. Es ist eine gemischte Form der tiergestützten Aktivität und der tiergestützten Therapie. Das Tier ist immer auf der Station, sodass BewohnerInnen / PatientInnen jederzeit in Kontakt zu ihm treten können, um es z.B. zu streicheln. TherapeutInnen / PädagogInnen können es zusätzlich in die Therapie mit einbeziehen.

Oder: Therapie - Haustiere werden für die tiergestützte Therapiearbeit in eine Einrichtung gebracht. Innerhalb eines gezielten Konzeptes wird von professionell ausgebildeten Fachkräften tiergestützte Therapie/Pädagogik angeboten. Dabei kann es sich um Besuchsdienste wie z.B. in Wohnheimen oder um tiergestützte Therapie in Begleitung ihrer (Klein-) Tiere bis hin zur Hippotherapie handeln.

Innerhalb der (ergo-) therapeutischen Behandlung kann der Hund unter anderem bei gruppentherapeutischen Sitzungen oder beschäftigungstherapeutischen Maßnahmen Einsatz finden. Möglichkeiten dazu sind: als Kontaktstifter, Thema einer Diskussion oder als Motiv zum Malen. Durch einen Hund ist eine gezielte Aktivierung / Motivationssteigerung des Einzelnen möglich, z.B. im Rahmen eines Orientierungstrainings bei desorientierten Personen oder als taktiles Medium innerhalb des Sensibilitätstrainings eines Schlaganfallpatienten. Dem Arbeitsschwerpunkt der ErgotherapeutInnen entsprechend werden Hunde auf spezielle Aufgaben innerhalb seines Arbeitsfeldes aus- und weitergebildet. (OLBRICH u. OTTERSTEDT 2003)

4. Historische Mensch – Tier – Beziehung

Die Beziehung zwischen Mensch und Tier ist so alt wie die Menschheit selbst. Seit ihrem Anbeginn sind Tiere in vielerlei Hinsicht des Menschen treuer Begleiter, sei es als Nahrungs- und Kleidungslieferant, Nutz- und Lastentier, als Hüter des Hauses, Wärmequelle und schließlich in den verschiedensten Kulturen als religiös- mystisch verehrtes Wesen. Die Art der Beziehung hat sich im Laufe der Jahrhunderte jedoch fortwährend verändert, so dass auch der Wert, den der Mensch und seine Gesellschaft dem Tier beimaßen, einem steten Wandel unterzogen war.

Anscheinend hat der Mensch zu den Tieren und damit der Natur ein ambivalentes Verhältnis. Während sich die Menschen der Eiszeit als Jäger und Sammler noch als Teil der Natur verstanden und in den Tieren somit gleichwertige Mitgeschöpfe sahen, veränderte sich diese Haltung mit Beginn der Sesshaftigkeit und den Anfängen der Land- und Viehwirtschaft. Mit der Verschiebung von der Jagd- zur Landwirtschaft änderte sich die Einstellung des Menschen zur Natur und damit seine Beziehung zum Tier. Die Nutzbarmachung von Ackerböden und die Haltung von Tieren nahmen erheblichen Einfluss auf die bis dahin friedliche Koexistenz.

Durch den Beginn der Domestikation wich das freie Leben der Tiere fortan der Kontrolle des Menschen. Der genaue Zeitpunkt der Zähmung ist nicht genau nachzuvollziehen, wird aber durch verschiedene Knochenfunde von Haustieren in die Zeit zwischen 12000 – 10000 v. Chr. datiert und begann in Europa und im vorderen Orient. (vgl. FEDDERSEN - PETERSEN, 2000, S. 28)

Der Mensch erhöhte sich gegenüber der Tierwelt, er sieht sich als Herrscher und Kontrolleur, der die Tiere für seine Bedürfnisse nutzt. Er entfernte sich von der Natur: „Der Mensch wurde zum Menschen, indem er sich von der Natur entfremdete“ (GREIFFENHAGEN, 1991, S. 19).

Dem Viehzüchter oblag nun die Aufgabe, seine Herde optimal zu versorgen, damit sie sein und das Wohl der Familie sicherte. Folglich musste er seine Tiere genau kennen, um sie bei ersten Anzeichen von Krankheiten entsprechend zu versorgen. Es stellte sich also – im

Gegensatz zur Kultur der Jäger, die keine ihnen vertrauten Tiere töteten – erstmalig eine persönliche Beziehung zueinander ein, so dass das Schlachten einen eklatanten Vertrauensbruch darstellte, der zu massiven Schuld- und Reuegefühlen führte.

In der Zeit des ausgehenden Mittelalters änderte sich das Naturverständnis, gegründet auf der aristotelischen Philosophie, die auf der Feststellung beruht, dass die Veränderungen, die in der Natur stattfinden, beobachtbar sind, durch die Sinne wahrgenommen werden und schließlich mittels der Vernunft systematisiert werden und dadurch die Wirklichkeit offenbaren. Aus dieser Schlussfolgerung basiert auch die Naturwissenschaft, die die Natur in eine Stufenfolge, angefangen von dem Menschen an oberster Stelle über Tiere und Pflanzen – je nach Verstandsmöglichkeit – unterteilt. Aristoteles (384 – 322 v. Chr.) unterscheidet seelenloses Leben wie Stein, Wasser und Sand, hiernach die Pflanzen und dann die beseelten Tiere und Menschen. Dass der Mensch an der Spitze dieser Hierarchie steht, führt er auf die Erkenntnis zurück, dass jedes höhere seelische Vermögen den Besitz des niederen einschließt und die Übergänge zwischen den unterschiedlichen Formen fließend sind.

Die Evolutionstheorie von Charles Darwin (1809 – 1882) kehrte die Rangfolge, in der der Mensch an oberster Stelle steht, quasi um. Er ordnete die Menschen der Spezies der Primaten zu und erzwang dadurch eine Auseinandersetzung mit dem Tier als menschlichen Vorfahren. Die christliche Schöpfungsgeschichte, die den Menschen als von der Natur getrennt betrachtet, wird somit in seinen Grundwerten erschüttert und Darwin zieht damit den Zorn der Kleriker auf sich. Seine schlüssige Theorie hat bis in die Gegenwart noch weitere Folgen. Die Biologie als Wissenschaftsdisziplin erfährt ein rasch ansteigendes Interesse, der Natur- und Umweltschutz wird vorangetrieben und die Heimtierhaltung wird populär. Der Mensch versteht sich wieder als Teil der Natur.

„In den von Vereinzelung und zwischenmenschlicher Entfremdung geprägten westlichen Industriegesellschaften des ausgehenden zwanzigsten Jahrhunderts rückt das Haustier als Bindungsfigur, als Partner- und Gefühlswesen unerwartet in den inneren Zirkel des Menschen vor“ (RHEINZ, 1994).

4.1 Die wissenschaftliche Entwicklung

Die Mensch – Tier – Beziehung erfuhr seit etwa 1970 einen immer größer werdenden Bedeutungszuwachs. Ausgehend von den Erfahrungen, die der Psychotherapeut Boris M. Levinson in seiner Praxis mit seinem Hund machte (s. Kap. 4.1), widmeten sich stetig mehr Forscher diesem weiten Feld. Der Forschungsursprung, der sich mit dem Thema „Mensch – Tier – Beziehung“ oder „Tiere als Therapie“ beschäftigte, liegt in den USA. Schon 1977 wurde hier unter der Leitung von Michael McCulloch die Delta Society gegründet, die sich zur Aufgabe gemacht hat, die Qualität der Beziehung zwischen den Tierhaltern, Heimtieren und Betreuenden zu ergründen. Die Gründungsmitglieder stammten aus tier – und humanmedizinischen Disziplinen. Mit der Nutzbarmachung von wissenschaftlichem Material für den Alltagsgebrauch wuchs die Organisation durch viele Mitglieder, die selbst Haustierbesitzer waren. In der Folgezeit entstanden wissenschaftliche Fachzeitschriften über die Mensch – Tier – Interaktion, außerdem war Delta Society an der Ausarbeitung eines ersten Hippotherapie – Lehrplans beteiligt. Maßgebend ist sie bis heute an der Entwicklung erster Richtlinien und Handlungsanleitungen für Tierbesuchsdienste und Tiergestützter Therapie. Auch in anderen Ländern schlossen sich immer mehr Praktiker und Wissenschaftler aus verschiedenen Fachrichtungen zusammen; so wurde in Wien das Internationale Institut für interdisziplinäre Erforschung der Mensch – Tier – Beziehung (Konrad Lorenz Kuratorium), in Frankreich die AFIRAC, in Großbritannien die Organisation SCAS (Society for Companion Animal Studies) und in Deutschland unter anderen der Forschungskreis „Heimtiere in der Gesellschaft“ und „Tiere helfen Menschen“ gegründet. Die bedeutenden Organisationen aller Länder weltweit bilden heute die „International Association of Human – Animal Interaction Organisations“ (IAHAIO), die alle drei Jahre einen fachlichen Austausch der Forschungsergebnisse auf einem Weltkongress anstrebt.

Die ersten Studien, die sich 1974 mit der Wirkung von Haustieren auf den Menschen beschäftigten, stammen von Mugford und McComsky. 30 allein lebende Senioren im Alter zwischen 75 und 81 Jahren wurden in fünf Gruppen unterteilt. Davon bekam eine Gruppe einen Wellensittich zur Pflege, eine Gruppe verfügte über ein Fernsehgerät und einen Wellensittich, die nächste Gruppe bekam neben dem Fernsehgerät eine Pflanze zur Pflege,

eine Gruppe pflegte lediglich eine Pflanze, während ein Fernsehgerät nur teilweise vorhanden war. Über einen längeren Zeitraum wurden sie anhand eines Fragebogens hinsichtlich ihrer Erfahrungen, ihres Wohlbefindens und den sozialen Kontakten befragt. Das Ergebnis war beeindruckend: Während die Pflanzen kaum etwas in dem Sozialverhalten der älteren Menschen bewirkten und die Menschen, die weder eine Pflanze noch einen Wellensittich bekamen, überhaupt keine Veränderungen in ihrem Verhalten zeigten, hatte das Zusammenleben mit dem Wellensittich bei den Menschen der ersten beiden Gruppen eine positive Wirkung auf die psychische Gesundheit erzielt. Sie fühlten sich glücklicher, gesünder und schlossen mehr Kontakte. Vor allem die Angaben zur „Einstellung gegenüber anderen Menschen“ und zur „Einstellung gegenüber der eigenen Gesundheit“ verbesserte sich. Auch nach einer neuerlichen Befragung nach eineinhalb Jahren des weiteren Tierkontaktes blieb der Effekt auf das Sozialverhalten stabil.

Die Regelmäßigkeit, die die Menschen hinsichtlich der Fütterung und Pflege der Tiere einhalten mussten, ihre reine Anwesenheit, das Wissen also, etwas Lebendiges im Haus zu haben, wirkte sich demnach auf das gesundheitliche Wohlbefinden positiv aus und erleichterte die Kontaktaufnahme, da die enge Bindung zu den Vögeln ein Gesamtgesprächsthema bot und zudem Freunde und Verwandte veranlasste, den Menschen zu besuchen. Die Ergebnisse des Psychologenehepaars Corson führten in der Folge dazu, dass Wissenschaftler verschiedener Disziplinen zunehmend Interesse an der Thematik entwickelten. Die Untersuchung der Corsons integrierte Hunde in eine Krankenhausstation und zeigte, dass der Umgang mit den Tieren Menschen aufgeschlossener und interessierter ihrer Umwelt gegenüber machte. (OLBRICH u. OTTERSTEDT, 2003)

4.2 Haustiere und ihre Wirkungen

Verantwortungsbewusstsein, Pflichtbewusstsein, Fürsorglichkeit, Naturverbundenheit, rücksichtvolles Verhalten, Lebensfreude, Verständnis für andere Menschen, Optimismus usw. können zum Beispiel als Ziel mit Hilfe eines Heimtieres gefördert werden. Insgesamt führt

das Zusammenleben mit einem Heimtier zu einem höheren EQ (sozial – emotionales Empfinden)

Nach einer Untersuchung von Uie-Liang Liou am I.E.T in der Schweiz profitiert ein Erwachsener von der heilsamen Wirkung der Tiere auch als älterer Mensch, wenn er als Kind mit einem Tier aufwuchs. Menschen, mit bestimmten Problemen können vom Umgang mit Tieren einen größeren Nutzen ziehen, wenn sie früher diese sozialen Beziehungen kennen gelernt haben. Für den alten Menschen können Heimtiere Hilfe leisten; sie tragen zur Senkung von Blutdruck und zur Kreislaufstabilisierung bei. Menschen mit Heimtieren leiden seltener an Schlafstörungen und Kopfschmerzen. Es wurde beobachtet, dass Menschen, die mit Tieren zusammen leben, das Jahr nach der Krankenhausentlassung mit einer höheren Wahrscheinlichkeit überlebten als Patienten ohne Heimtiere, nachdem sie einen Herzinfarkt erlitten hatten. Die Tiere sorgen für ein besseres Gesundheitsverhalten, fördern unser emotionales Wohlbefinden, steigern unser Selbstwertgefühl, wirken gegen Einsamkeit und Isolation. Vor allem im Bereich der Stressbewältigung bieten Haustiere eine positive Unterstützung. Stress ist ein Belastungs-, Bewertungs- und Bewältigungsprozess. Insbesondere die alltäglichen Kleinigkeiten beeinflussen den Menschen in seiner Stimmungslage, seinem Wohlbefinden und auch in seiner körperlichen Gesundheit. Durch Stress entstehen häufig so genannte psychosomatische Erkrankungen. Ein Haustier kann uns helfen, Misserfolge in der Partnerschaft, Belastungen durch Hausarbeit, Ärgernisse im Straßenverkehr, etc. besser zu bewältigen. Wir erleben neben diesen unangenehmen Situationen mehr Freude, Entspannung und Entlastung im Zusammenleben mit den Tieren und können die täglichen Misstimmungen leichter ausgleichen. Ein Haustier ist dauernd nah, es hat keine wichtigen Verabredungen, muss keine Arbeit tun, hat selten Launen und Stimmungsschwankungen. So vermittelt es Sicherheit, Halt und Orientierung. Deutlich wurde, dass Menschen länger gesünder leben, wenn sie die Gesellschaft eines Tieres teilen dürfen. Wenn es nicht möglich ist, selbst ein Tier zu halten, helfen Tierbesuchsdienste, um dennoch den Kontakt zu einem Tier zu ermöglichen. Ein interessanter Gedanke stammt dazu vom amerikanischen Mediziner Mc Culloch: Tiere reizen zu Lachen und Spielen und würden dadurch die Ausschüttung von Endorphinen im menschlichen Gehirn anregen. Diese

Endorphine helfen dem Menschen glücklicher zu sein, verringern das Schmerzempfinden und bauen Stress ab. (OLBRICH u. OTTERSTEDT, 2003)

4.3 Die Du-Evidenz

„Noch bist du für mich nichts als ein kleiner Junge, der hunderttausend kleinen Jungen völlig gleicht. Ich brauche dich nicht, und du brauchst mich ebenso wenig. Ich bin für dich nur ein Fuchs, der hunderttausend Füchsen gleicht. Aber wenn du mich zähmst, werden wir einander brauchen. Du wirst für mich einzig sein in der Welt. Ich werde für dich einzig sein in der Welt...“ (SAINT-EXUPERY, 1988, S. 93f.).

Mit diesem Zitat aus „Der kleine Prinz“ wird deutlich, was unter Du-Evidenz zu verstehen ist. Sie bezeichnet die Tatsache, dass Menschen und höhere Tiere eine Beziehung miteinander eingehen können, die denen gleicht, die Menschen bzw. Tiere jeweils untereinander eingehen. Dabei geht die Initiative zumeist vom Menschen aus, ob das Tier diese Evidenz erwidert oder nicht bleibt dabei unerheblich; von Bedeutung ist die „subjektive Gewissheit, es handle sich bei einer solchen Beziehung um Partnerschaft“ (GREIFENHAGEN, 1991, S. 26). Auch Teutsch sieht es als unwesentlich an, ob die Du-Evidenz auf Gegenseitigkeit beruht, sie ist vielmehr „auch einseitig möglich und das setzt keine rational verarbeitete Wahrnehmung des anderen voraus, sondern beruht auf Erleben und Emotionen“ (TEUTSCH in: GEBHARDT, 1994, S. 15) Die Du-Evidenz stellt die Grundlage für eine Beziehung zwischen Menschen und Tieren und einer nonverbalen Kommunikation dar und ist „unumgängliche Voraussetzung dafür, dass Tiere therapeutisch und pädagogisch helfen können“ (GREIFENHAGEN, 1991)

4.4 Emotionales Empfinden

Früher wurde Intelligenz lediglich als eine Ansammlung von intellektuellen Fähigkeiten verstanden. Heute gehören auch die praktische Intelligenz (PI: unter anderem Körperbewusstsein, Erkennen von praktischen Zusammenhängen, Auswählen der richtigen

Werkzeuge) und die soziale Intelligenz (EQ) dazu. Die soziale Intelligenz umfasst Faktoren wie intuitive Fähigkeiten, das Erkennen von Gefühlen bei mir und anderen, die richtige Reaktion auf diese Gefühle, die Fähigkeit zur Selbstmotivation. Heimtiere zeigen ihre Emotionen unkompliziert und ehrlich. Viele Menschen, die sich anderen Menschen gegenüber nicht öffnen können, schaffen dies problemlos gegenüber einem Tier. Zusammengefasst: Tiere leisten als Partner einen wichtigen Beitrag zur Schulung der emotionalen Intelligenz.

5. Gesundheit und Krankheit

Gesundheit ist ein wichtiger persönlicher und gesellschaftlicher Wert. Ihre Bedeutung wird oft erst bei Krankheit oder mit zunehmendem Alter erkannt. Welche Einschränkungen mit dem Verlust von Gesundheit verbunden sind, wird oft erst dem alternden Menschen bewusst – durch eigene durchgestandene Krankheiten, gesundheitliche Probleme im Umfeld und das sich nähernde Lebensende.

Gesundheit und Krankheit sind beobachterabhängige Konstrukte, wobei sich die Beobachtung von Gesundheit und Krankheit durch soziale Systeme wie die Medizin oder die Wissenschaft von der Beobachtung durch das Individuum unterscheiden kann. (Wikipedia)

Die Weltgesundheitsorganisation definiert Gesundheit als einen „Zustand vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und daher weit mehr als die bloße Abwesenheit von Krankheit oder Gebrechen“ (WHO, 1984)

6. Abhängigkeit und Sucht

Bei Abhängigkeit und Sucht handelt es sich um ein zwanghaftes Bedürfnis und Angewiesen Sein auf eine bestimmte Substanz, wobei zwischen psychischer und körperlicher Abhängigkeit unterschieden wird.

Psychische Abhängigkeit: Übermächtiges und unwiderstehliches Verlangen, eine bestimmte Substanz wieder einzunehmen. Körperliche Abhängigkeit: Ist gekennzeichnet durch Dosissteigerung und das Auftreten von Entzugserscheinungen. (AMLACHER – UKOPITZ, 2011)

Zitat: Bei den wenigsten Gefängnissen sieht man die Gitter. (HASSENCAMP, Oliver, gutzitiert.de)

Und das ist das Entscheidende am Suchtverhalten, ob es sich nun um Drogen, Alkohol, Tabak, Spielen, Fernsehserien oder eine andere der zahlreichen Versuchungen handelt, denen wir täglich ausgesetzt sind. Abhängigkeit beginnt dort, wo wir am falschen Ort nach dem Richtigen suchen. (DEEPAK, 1999)

6.1 Definitionen von Abhängigkeit und Sucht

Sucht ist wahrscheinlich der am häufigsten genannte Begriff, um eine Abhängigkeit zu beschreiben, dennoch ist die Bezeichnung „Sucht“ nicht scharf abzugrenzen, da es nur die physische Abhängigkeit von einem Arzneimittel beschreibt. Abhängigkeit jedoch definiert das Anliegen der Besorgung, der Einnahme und das Erleben der Wirkung eines Stoffes (NOWAK, SCHIFMAN & BRINKMAN, 1994).

Die WHO (1952, zitiert nach Cousto, 2002) definiert erstmals Sucht als „einen Zustand periodischer oder chronischer Intoxikation / Vergiftung, der durch die wiederholte Einnahme einer (natürlichen oder künstlichen) Droge hervorgerufen wird“ (S.4), der im Jahre 1964 durch den Begriff „Abhängigkeit“ ersetzt wurde.

Sucht ist ein veralteter Begriff, der eigentlich nur noch in der Umgangssprache Verwendung findet. Da wird er äußerst vielseitig angewandt, das zeigen Begriffe wie Habsucht, Sehnsucht, Eifersucht. Heute werden beide Begriffe häufig nebeneinander genutzt. (google medizinfo.de)

Nach NOWAK et al. (1994) ist die physische Abhängigkeit die Erhaltung einer Homöostase (Selbstregulation) durch die chronische Zufuhr einer abhängigkeitsauslösenden Substanz und damit die Verminderung des Entzugssymptoms. Die psychische Abhängigkeit ist die Notwendigkeit, sich eine Substanz zuzuführen, um eine zentralnervöse Wirkung zu erleben bzw. das Nachlassen zu verhindern, ohne die unangenehme Erfahrungen gemacht werden.

Psychotrope Substanzen sind Stoffe, deren Einnahme sich auf die Psyche auswirkt und meist mit kurzfristig angenehmen Gefühlen verbunden ist, doch längerfristig problematische Folgen haben können. Es wird unterschieden zwischen legalen Drogen, wie Alkohol, Nikotin und Kaffee und illegalen Drogen, beispielsweise Heroin, Cannabis und bestimmten Medikamenten (LUCKMANN, 1997). Auf nicht stoffgebundene Süchte werde ich in dieser Arbeit nicht näher eingehen bzw. sie nur am Rande streifen.

Abhängigkeit ist allgemein definiert als: "verschiedene Formen des Angewiesenseins auf bestimmte Substanzen oder Verhaltensweisen". Die Spannbreite geht dabei von einfachen Gewohnheiten bis hin zur Abhängigkeit mit erheblichem Zerstörungspotential. Als "verschiedene Formen" werden die körperliche (physische) Abhängigkeit und die seelische (psychische) Abhängigkeit unterschieden. (BAYER, 2008)

6.2 Abhängigkeitssyndrom nach ICD 10

Drei oder mehr der folgenden Kriterien sollten zusammen mindestens einen Monat lang nachweisbar sein:

1. Ein starker Wunsch oder eine Art Zwang, die Substanz zu konsumieren.
2. Verminderte Kontrollfähigkeit über den Substanzgebrauch, d.h. über Beginn, Beendigung oder die Menge des Konsums, dass mehr Substanz konsumiert wird und an erfolglosen Versuchen oder dem anhaltenden Wunsch, den Substanzgebrauch zu verringern oder zu kontrollieren.

3. Ein körperliches Entzugssyndrom, wenn die Substanz reduziert oder abgesetzt wird, mit den für die Substanz typischen Entzugssymptomen oder auch nachweisbar durch den Gebrauch derselben oder einer ähnlichen Substanz, um Entzugssymptome zu mildern oder diese zu vermeiden.
4. Toleranzentwicklung gegenüber den Substanzeffekten. Für eine Intoxikation oder um den gewünschten Effekt zu erreichen, müssen größere Mengen der Substanz konsumiert werden, oder es treten bei Konsum derselben Menge geringere Effekte auf.
5. Einengung auf den Substanzgebrauch, deutlich erkennbar an der Aufgabe oder Vernachlässigung anderer wichtiger Vergnügen oder Interessensbereiche wegen des Substanzgebrauchs; oder es wird viel Zeit darauf verwandt, die Substanz zu bekommen, zu konsumieren, oder sich davon zu erholen.
6. Anhaltender Substanzgebrauch trotz eindeutig schädlicher Folgen, deutlich an dem fortgesetzten Gebrauch, obwohl der Betreffende sich über das Ausmaß des Schadens bewusst war oder hätte bewusst sein können. . (BAYER, 2008)

6.3 Alkoholismus

Der Terminus „Chronischer Alkoholismus“ wurde 1852 vom schwedischen Arzt Magnus Huss zur Bezeichnung körperlicher Folgeschäden von übermäßigem Alkoholkonsum geprägt (FEUERLEIN, 1984).

BLEUER (1983) bezeichnete schon 1912 jene Person als Alkoholiker „wen der Trunk körperlich, psychisch oder in seiner sozialen Stellung deutlich geschädigt hat“ (S.294). Diese Aussage wirkt zwar altmodisch, hat aber trotz dieser einfachen Sprache immer noch Gültigkeit. Nach FEUERLEIN (1984) wird unter Alkoholismus heutzutage nur noch die Alkoholabhängigkeit verstanden. Alkoholismus stellt nur einen, wenn auch wichtigen Spezialfall des umfassenden und komplexen Phänomens Sucht und Abhängigkeit dar. Alkoholismus als Krankheit wird auf Jellinek zurückgeführt und ist seit den Sechzigern

weltweit anerkannt. Die Krankheit ist zwar nicht heilbar, aber es kann ein Stillstand erreicht werden. Nach dem zweiten Weltkrieg definierte Jellinek das Phasen- und Typenkonzept, nach dem vier Typen (Alpha – bis Delta Alkoholismus) unterschieden werden. . (BAYER, 2008)

6.4 Abhängigkeit von psychotropen Substanzen

Ursprünglich charakterisierte die Bezeichnung „Droge“ eine Substanz, die aus Pflanzen und Pilzen extrahiert wurde. Diese fanden vor allen Verwendung in den schamanistischen Kulturen, als Heilmittel und für rituelle Gebräuche. Im Altertum wurden Giftbecher als Suizidmittel geduldet, wenn körperliche Leiden, Lebensüberdruß oder Altersbeschwerden grundlegend waren. Bewusstseinszustände wie Rausch und Ekstase, wurden durch Drogen für spirituelle Bedürfnisse in verschiedenen Kulturen angewendet (LADEWIG, 2002)

Beispielsweise wurde die berauschende Wirkung von Mohn schon vor 4000 Jahren von den Sumerern erkannt. In der Antike beschäftigt sich Paracelsus ausführlich mit dem „Allheilmittel“ eine Opium-Alkohol-Mixtur, genannt Laudanum. In China beispielsweise galt die Einnahme von Opium als völlig legitim und normal, bis es zu Opiumkriegen mit England zwischen 1834 und 1856 kam (FEUERLEIN, 1984). Erst durch die Industrialisierung und die naturwissenschaftlichen Entwicklungen kam es zur Herstellung neuerer Drogen, wie z.B. Kokain. Die Wirkung von Kokain war unbekannt, bis Sigmund Freud und der Chirurg Koller den Einfluss des Kokains für die Lokalanästhesie entdeckten. In der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts tauchten neue Drogen auf, wie beispielsweise „Ecstasy“ (LADEWIG, 2002).

Psychotrope Substanzen werden von der WHO in sechs Subgruppen unterteilt, wobei die Abhängigkeit nicht nur von einer Substanz bestehen kann, sondern auch von mehreren:

- a.) Morphin-/Opiat –Typ
- b.) Barbiturat-/Alkohol-Typ

- c.) Koka-/Kokain-Typ
- d.) Cannabis-/Marihuanna-Typ
- e.) Amphetamine-/Khat-Typ
- f.) Halluzinogen- (Lysergsäure-diäthylamid-Typ)

6.5 Polytoxikomanie

Die Abhängigkeit muss nicht nur von einer Substanz bestehen, oftmals konsumieren Abhängige mehrere Suchtmittel. DSM IV (SASZ, WITTCHEN & ZAUDIG, 1998) empfiehlt in diesem Fall die Kategorie „Politoxikomanie“, wenn über einen Zeitraum von 12 Monaten wenigstens drei Substanzgruppen konsumiert werden. Nach ICD-10 (DILLING et al., 1999) stellt dies die Diagnose „Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzmissbrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen“ (F19) dar, wenn es nicht mehr nachvollziehbar ist, welche Substanz die Abhängigkeit ausgelöst hat, die Substanzaufnahme chaotisch und wahllos erfolgt und verschiedene Substanzen untrennbar vermischt werden. . (BAYER, 2008)

6.6 Kriterien für Substanzabhängigkeit

Ein unangepasstes Muster von Substanzgebrauch führt in klinisch bedeutsamer Weise zu Beeinträchtigung oder Leiden, wobei sich mindestens drei der folgenden Kriterien manifestieren, die zu irgendeiner Zeit in demselben 12 – Monatszeitraum auftreten:

1. Toleranzentwicklung, definiert durch folgende Kriterien:
 - a) Verlangen nach ausgeprägter Dosissteigerung, um den gewünschten Effekt herbeizuführen.
 - b) Deutlich verminderte Wirkung bei fortgesetzter Einnahme derselben Dosis.

2. Entzugssymptome, die sich durch eines der folgenden Kriterien äußern:
 - a) Charakteristisches Entzugssymptom der jeweiligen Substanz.
 - b) Dieselbe oder eine ähnliche Substanz wird eingenommen, um Entzugssymptome zu lindern oder zu vermindern.
3. Die Substanz wird häufig in größeren Mengen oder länger als beabsichtigt eingenommen.
4. Anhaltender Wunsch oder erfolglose Versuche, den Substanzgebrauch zu verringern oder zu kontrollieren.
5. Es wird viel Zeit dafür aufgewendet, die Substanz zu beschaffen.
6. Wichtige soziale, berufliche oder Freizeitaktivitäten werden aufgrund des Substanzmissbrauchs aufgegeben oder eingeschränkt.
7. Fortgesetzter Substanzmissbrauch, trotz Kenntnis eines anhaltenden oder wiederkehrenden körperlichen oder psychischen Problems, das wahrscheinlich durch den Substanzmissbrauch verursacht wurde. . (BAYER, 2008)

6.7 Schädlicher Gebrauch - nach ICD – 10

1. Deutlicher Nachweis, dass der Substanzgebrauch verantwortlich ist für die körperlichen und psychischen Probleme, einschließlich der eingeschränkten Urteilsfähigkeit oder des gestörten Verhaltens, das eventuell zu Behinderung oder zu negativen Konsequenzen in den zwischenmenschlichen Beziehungen geführt hat.
2. Die Art der Schädigung sollte klar bezeichnet werden können.
3. Das Gebrauchsmuster besteht mindestens seit einem Monat oder trat wiederholt in den letzten zwölf Monaten auf.

4. Auf die Störung treffen die Kriterien einer anderen psychischen Störung oder Verhaltensstörung bedingt durch dieselbe Substanz, zum gleichen Zeitpunkt nicht zu.

6.8 Abhängigkeit im Zusammenhang mit psychischen Dispositionen

Komorbidität ist „die Bezeichnung für das gemeinsame Auftreten verschiedener Erkrankungen bei einer Person“ (BROCKHAUS, 2001, S. 306)

SCHUHLER (2007) sieht den diagnostischen Prozess, vor allem bei Abhängigkeitserkrankungen, als höchst relevant. Die Verzahnung zwischen einer Substanzabhängigkeit und einer psychiatrisch komorbiden Störung sollte nicht verkannt werden.

Nach PAULITSCH (2004) sind bei einem Substanzabusus kormobide psychische Störungen, wie beispielsweise depressive Störungen, Angststörungen und Persönlichkeitsstörungen sehr hoch und müssen bei einer Abhängigkeitserkrankung Berücksichtigung finden.

Der Zusammenhang von affektiven Störungen und Alkoholismus zeigte Depressivität als zentrale Persönlichkeitseigenschaft bei Alkoholikern auf (BARNES, 1968, zitiert nach Petry, 1996).

Nach FEUERLEIN (1998) leiden Alkoholranke an einer postmorbiden Persönlichkeit, die charakterisiert ist durch erhöhte Depressivität, geringes Selbstwertgefühl, geringe Frustrationstoleranz, die weitere psychische Folgen haben können.

SOYKA (2002, zitiert nach Bramesfeld & Stoppe, 2006) geht davon aus, dass Depressionen bei Alkoholabhängigkeit häufig sekundär vorkommen sehr oft jedoch Angsterkrankungen der Abhängigkeit vorausgehen.

Nach WOLFERSDORF (2000) ist die Alkoholabhängigkeit die zweithäufigste Suizidursache nach der Depression.

In einer groß angelegten Studie nach ROSSOW et al. (1999) konnte gezeigt werden, dass psychiatrische Komorbidität verbunden mit Alkoholkonsum signifikant mit selbstverletzendem Verhalten einhergeht, nicht aber mit Suizid. . (BAYER, 2008)

6.9 Daten über Abhängige in Österreich

Die häufigste Suchtform in Österreich wird der Alkoholkrankheit zugeschrieben. MUSALEK, (2007) schätzt, dass 300.000 ÖsterreicherInnen davon betroffen sind und ein Fünftel der männlichen Bevölkerung Alkoholmissbrauch ausübt. Schätzungen nach UHL et al. (2001) zufolge liegt im Jahr 2000 der „chronische Alkoholkonsum“ in Österreich bei ca. fünf Prozent. Nach HALLER (2007) liegen die Schätzungen für Personen, die „harte Drogen“ konsumieren, in Österreich bei etwa 20.000 bis 25.000.

Der am 23. 11. 2007 veröffentlichte Bericht des Gesundheitsministeriums schätzt die Zahl der problematischen Drogenkonsumenten in Österreich auf bis zu 35.000; 9000 davon sind in Therapie.

In der Statistik der Drogentoten ist weiters auffällig, dass der Anteil der jungen Opfer zugenommen hat. Bereits 45 Prozent der 197 Toten sind jünger als 25 Jahre. Vor zehn Jahren waren es 35 Prozent. Und obwohl Wien mit 1,7 Mio. Einwohnern nicht einmal ein Viertel der Gesamtbevölkerung stellt, verstarb mit 95 Personen fast jedes zweite Drogenopfer in der Hauptstadt

197 Personen starben in Österreich 2006 an den direkten Folgen des Konsums illegaler Drogen. Das sind sechs mehr als im Jahr davor und zwei mehr als im bisherigen Rekordjahr 1996.

Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen außerdem, dass ca. 37% der PatientInnen mit einer Substanzabhängigkeit auch Symptome einer weiteren seelischen Erkrankung aufweisen. . (BAYER, 2008)

6.10 Sucht und seelische Erkrankung

Das gemeinsame Auftreten einer psychischen Erkrankung und einer Substanzstörung bei derselben Person in einem bestimmten Zeitraum wird mit dem Begriff der Doppeldiagnose oder Komorbidität benannt. PatientInnen mit dieser Doppelproblematik zeigen zusätzlich Symptome einer affektiven Störung, einer schizophrenen Erkrankung, einer Angststörung oder einer schweren Persönlichkeitsstörung. Seit Bestehen des Verein „Grüner Kreis“ wurden immer auch PatientInnen behandelt, die neben ihrer Suchterkrankung eine weitere behandlungsbedürftige seelische Erkrankung aufweisen (Komorbidität, Doppeldiagnose). Sie wurden in bestehende Einrichtungen integriert und nahmen am bereits etablierten Behandlungsprogramm teil. Das Konzept der Integration zeigte für dieses heterogene, verschieden zu behandelnde Klientel positive Effekte. . (GRÜNER KREIS, 2004)

6.10.1 Sucht und affektive Störungen

Die Komorbidität von Sucht und affektiver Erkrankung beträgt 26%. Für einzelne Substanzen liegen die Komorbiditätsraten sogar höher, so z.B. bei kokainabhängigen Personen bei 31%. Bisherige Befunde von alkoholbezogenen und depressiven Störungen konnten ebenfalls aufzeigen, dass alkoholbedingte Störungen auch häufig mit depressiven Erkrankungen auftreten. Das gleichzeitige Auftreten einer affektiven Erkrankung verschlechtert die Prognose des Verlaufes der Suchterkrankung und erhöht zusätzlich das Risiko von Rückfällen in die Sucht. (GRÜNER KREIS, 2004)

6.10.2 Sucht und schizophrene Psychose

Bei intensivem und wiederholtem Gebrauch von Suchtmittel kann es in Abhängigkeit von der prämorbidem Persönlichkeit und einer dadurch erhöhten Vulnerabilität zu Entwicklung schizophrener Psychosen kommen. Drogeninduzierte Psychosen finden sich insbesondere bei Kokain-, Amphetamin- und Halluzinogen-KonsumentInnen.

6.10.3 Sucht und Angststörungen

In der Allgemeinbevölkerung liegt die Rate von Angststörungen bei ca. 14%. Bei PatientInnen mit einer Suchterkrankung zeigte sich eine erhöhte Lebenszeitprävalenz von 16% für Angststörungen. In zahlreichen Untersuchungen konnte eine signifikante Beziehung zwischen Sucht- und Angsterkrankungen gefunden werden. Bei einem Drittel aller Personen mit einer Alkoholabhängigkeit werden lebenszeitbezogen zusätzlich die Kriterien für eine Angststörung erfüllt.

6.10.4 Sucht und Persönlichkeitsstörungen

Zahlreiche Untersuchungen zeigen eine hohe Prävalenz von Persönlichkeitsstörungen bei suchterkrankten Personen. Bei 15% der Marihuana- und bei 43% der KokainkonsumentInnen finden sich Symptome einer antisozialen Persönlichkeitsstörung, 8,7% der Personen mit einer Lebenszeitdiagnose eines Alkoholmissbrauchs und immerhin 21,3% der Personen mit der Lebenszeitdiagnose einer Alkoholabhängigkeit erfüllen ebenfalls die Kriterien für diese Persönlichkeitsstörung. Bei Opiatabhängigen zeigt sich eine Häufigkeit von 65% für das Auftreten von Kriterien für mindestens eine Persönlichkeitsstörung. Borderline-Persönlichkeitsstörungen stellen bei Suchtkranken die zweithäufigste Persönlichkeitsstörung dar. (GRÜNER KREIS, 2004)

7. Suchtpersönlichkeit

Nach LADEWIG (2002) haben Personen, die eine Abhängigkeit entwickeln, bestimmte Dispositionen. Meist sind diese unausgeglichen in ihren Einstellungen und ihrem Verhalten, vor allem im Gefühlsbereich, im Antrieb, in der Impulskontrolle, in der Wahrnehmung und in den Beziehungen zu anderen Menschen. Diese nennenswerten Persönlichkeitsauffälligkeiten können sich beispielsweise durch Misstrauen gegenüber anderen darstellen und der Umgang

mit Kränkungen und Verletzungen wird erschwert bzw. die Interpretation über das Verhalten anderer ist oft fehlerhaft. Abhängige Suchterkrankte missachten meist soziale Normen und handeln verantwortungslos. Auch können emotionale Labilität und mangelnde Impulskontrolle angeführt werden, die den unreifen Charakter kennzeichnen. Gewissenhaftigkeit bis hin zur Zwanghaftigkeit können unter anderem Charakteristika sein, sowie andauernde Gefühle, wie Ängstlichkeit, Unsicherheit und Besorgtheit. Meist ist es ein Versuch, durch die Einnahme von Substanzen die innere Leere zu kompensieren. Nicht sich das Leben zu nehmen ist das primäre Motiv, sondern Hoffnungen und Ansprüche, die kaum zu erfüllen sind.

7.1 Suchttherapien

In der Suchttherapie geht es in erster Linie um das Stärken des Wunsches nach Abstinenz und um das Entwickeln von Vertrauen in die eigenen bereits vorhandenen Fähigkeiten und Kompetenzen. Hier gilt es auch, andere Formen von Genuss, Lebensfreude und Entspannung zu entdecken. Für den Umgang mit aktuellen sozialen und persönlichen Problemen und Konflikten im Alltag werden neue Bewältigungsstrategien herausgearbeitet. Des Weiteren werden der Hintergrund, die Ursachen und die Geschichte der Abhängigkeitsentwicklung bearbeitet. (STENGER, 2011)

Der "Neue Weg" führt Sie durch ein intensives Training für Körper, Geist und Seele zu einem selbstverantwortlichen, erfolgreichen und glücklichen Leben.

Stationäre und ambulante Suchttherapieeinrichtungen in Österreich werden von privaten, kirchlichen u. von öffentlichen Organisationen geführt. Es steht den Betroffenen ein großes Angebot zur Verfügung.

8. Therapeutische Gemeinschaft GRÜNER KREIS

Zitat: Ich sehe den Abhängigen als Suchenden; allerdings einen missgeleiteten. Der Süchtige ist ein Mensch auf der Suche nach Lebensfreude. Der Süchtige sucht zwar am falschen Ort, aber er strebt nach etwas sehr Wichtigem, und wir können es uns nicht leisten, dieser Suche keine Beachtung zu schenken. (DEEPAK, 2001)

Grundlegender Gedanke des Konzepts ist, dass die Behandlung nicht vorrangig am Defizit der PatientInnen ansetzt, sondern vielmehr versucht, vorhandene Ressourcen heraus zu kristallisieren und zu fördern. Dies involviert den Selbsthilfegedanken in der Suchttherapie. Der/Die PatientIn als Mitglied der Therapeutischen Gemeinschaft übernimmt je nach seinen/ihren Möglichkeiten mehr und mehr Verantwortung für sich selbst – und damit für seinen/ihren Therapiefortschritt – sowie für die soziale Gemeinschaft. Der/Die TherapeutIn fungiert in diesem Konzept mehr als WegbegleiterIn und supervidiert das Hausgeschehen, wobei seiner/ihrer Vorbildfunktion vorrangige Wichtigkeit zukommt. Dies impliziert, dass der/die TherapeutIn auch außerhalb des therapeutischen Settings erlebbar wird.

Zur österreichweit größten gemeinnützigen Organisation auf dem Suchtsektor angewachsen, bietet der „Grüne Kreis“ bei Abhängigkeitsproblematiken rasche und professionelle Hilfe. Voraussetzung für jede Aufnahme und Ziel jeder Behandlung ist die Abstinenzorientierung. Dies betrifft nicht nur die Zeit während der Therapie sondern auch die Perspektive auf das Leben danach. Ein ambulantes Programm, vor allem aber die stationäre Lang- und Kurzzeittherapie bieten für die Betroffenen eine realistische Chance, dieses Ziel zu erreichen. Mit viel Engagement wird Suchtkranken der Weg zurück in ein drogenfreies Leben ermöglicht.

Die ambulanten Beratungs- und Betreuungszentren der Institution befindet sich in Wien, Graz, Klagenfurt, Linz, Salzburg u. Innsbruck. Sie dienen als Informationsstelle und Präventionseinrichtung, der Vorbetreuung, aber auch der ambulanten Psychotherapie sowie der Nachbetreuung stationärer PatientInnen aus der Lang- und Kurzzeittherapie nach abgeschlossener Behandlung. Die Betreuung von ratsuchenden Eltern und Angehörigen

gehört ebenso zum Aufgabengebiet wie die Förderung der PatientInnen zur Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt.

Die stationäre Therapie findet in zehn therapeutischen Wohngemeinschaften in Niederösterreich und der Steiermark mit Platz für insgesamt 280 Personen statt. Je nach individuellem Befinden der chronisch kranken PatientInnen besteht die Möglichkeit einer sechsmonatigen Kurzzeittherapie oder einer mindestens zwölf Monate dauernden Langzeittherapie. Im stationären Langzeitbereich existieren Spezialprogramme für Eltern mit Kindern, Jugendliche, Frauen und MultimorbiditätspatientInnen.

Suchtkranke weibliche und männliche Jugendliche und Erwachsene, Eltern bzw. Elternteile mit Kindern, Paare und Personen mit richterlicher Weisung zur Therapie aus dem gesamten österreichischen Bundesgebiet werden vom Verein betreut. Prinzipiell werden auch PatientInnen mit nicht substanzabhängigen Suchtverhalten wie z.B. Spielsucht und ebenso KlientInnen aus dem gesamten EU Raum behandelt. Gemessen am breiten Spektrum der individuellen Behandlungs- und Betreuungsmaßnahmen ist der „Grüne Kreis“ somit die vielfältigste Suchthilfeeinrichtung Österreichs. (GRÜNER KREIS, 1995)

8.1 Die Entstehung der Therapieeinrichtung Grüner Kreis

Der „Grüne Kreis“ ist ein Verein zur Rehabilitation und Integration von suchtkranken Personen. Nach dem Konzept von Prim. Dr. Pernhaupt wurde der „Grüne Kreis“ 1983 gegründet und zählt österreichweit zu den größten gemeinnützigen Organisationen auf dem Suchtsektor. Das Therapieangebot richtet sich an suchtkranke weibliche und männliche Jugendliche und Erwachsene, Eltern bzw. Elternteile mit Kindern, Paare und Personen mit richterlicher Weisung zur Therapie nach §39 SMG. Angeboten werden Lang- und Kurzzeittherapie und ambulante Therapien.

Im Vordergrund stehen die Wiedererlangung sozialer Kompetenz, die Neufindung des eigenen Lebensrhythmus, der Aufbau von Selbstwertgefühlen und das Wiedererlernen von Verantwortlichkeit durch den Kontakt mit Natur und Tieren. Die Grundlagen des

Behandlungssysteme sind die Psychotherapie, die Soziotherapie, die aktive Freizeit, sowie die medizinische Betreuung. Der Therapieablauf gliedert sich in verschiedene Therapiestufen. (GRÜNER KREIS, 1998)

9. Der Grüne Kreis und seine Grundprinzipien

Die stationäre Therapiemöglichkeit im „Grünen Kreis“ ist abstinentorientiert, Zielsetzung der Behandlung ist ein weiteres Leben ohne den Konsum von Rauschmittel. Voraussetzung für die Aufnahme ist die Bereitschaft zum Mit-leben und zur Mitarbeit in der Therapeutischen Gemeinschaft, die Akzeptanz der Behandlungsstruktur sowie das Akzeptieren des Abstinenzgebotes und des Gewaltverbotes.

9.1 Die drei Grundsäulen der Behandlungen.

- Arbeitstraining und Selbstorganisation
- Psychotherapie
- Aktive Freizeit

Das 3-Säulenmodell gehört zu den Grundsäulen der Therapeutischen Gemeinschaft. Die Grundlagen der Betreuung und des Behandlungssystems des Grünen Kreises stellen die Psychotherapie, die Arbeitstherapie / Aus- und Fortbildungen, die aktive Freizeitgestaltung und Erlebnispädagogik und die medizinische Betreuung dar. Sie stehen in enger dynamischer Wechselwirkung und ermöglichen soziales Lernen in intensiver Form.

Ein multiprofessionelles Team steht den KlientInnen zur Verfügung.

Kooperiert wird mit dem Arbeitsmarktservice und den medizinischen, psychosozialen, sozialen u. sportlichen Einrichtungen der Umgebung. Durch ein flexibles Behandlungssystem,

das ambulante u. kurz- und langzeittherapeutische Angebote beinhaltet, ist ein Wechsel und Übergang je nach KlientInnenbedarf möglich.

In der Kurzeit wie auch in der Langzeittherapie stehen die drei Grundsäulen in enger dynamischer Wechselwirkung zueinander. Die daraus entstehenden Rückkoppelungen ermöglichen ein soziales Lernen in intensiver Form. Ziel ist die intensive Aufarbeitung der Hintergründe, das Transparentmachen des aktuellen Suchtverhaltens sowie die Erarbeitung funktionierender Strategien zur Kontrolle. Das Realitätsprinzip soll nicht zu kurz kommen und äußert sich im intensiven Arbeitstraining sowie in der Selbstorganisation im Sinne des Kennenlernens verschiedener Tätigkeiten und des Auslotens der eigenen Leistungsfähigkeit. Das intensive Angebot aktiver Freizeit ermöglicht jedem/r Klienten/in, sinnvolle Freizeitbeschäftigung und Strategien zu entwickeln, welche die chronisch vorhandene Leere von SuchtklientInnen in der Freizeit füllen kann. Der Abenteuer- und Erlebnischarakter steht aber nicht als Drogenersatz. Das Therapieprogramm erschließt sich in vier Phasen:

- Die Aufnahmephase dient zur Distanzierung und Reflexion des Lebens vor dem Therapieaufenthalt.
- Die Motivationsphase nach drei Monaten ermöglicht das erste Mal den Kontakt mit der Außenwelt.
- Nach diesen beiden folgt eine intensive Therapie- und Behandlungsphase.
- Anschließend beginnt die „Außenorientierungs- bzw. Ausbildungsphase“, in der die Umsetzung der Ziele und die Reintegration in die Arbeitswelt erfolgen sollen. (GRÜNER KREIS, 2004)

9.2 Arbeitstherapie

Die Arbeitstherapie umfasst Land- und Forstwirtschaft, Tierzucht, Gärtnerei, Tischlerei, Schlosserei, Bau- und Hausrenovierungsarbeiten, verschiedene Kreativwerkstätten,

insbesondere die Arbeit mit Keramik, Kochen, Seminarbetriebe, Catering, wobei ständig neue Betätigungsbereiche je nach Möglichkeit und Bedarf aufgebaut werden. Die Arbeitstherapie wird von gelernten Fachkräften geleitet. Dabei wird auf größte Flexibilität Wert gelegt, um den PatientInnen zu ermöglichen, ihre Talente zu finden und optimal einzusetzen. Der Behandlungsraum ist die naturbezogene Umgebung des Wechselgebietes in Niederösterreich und in der Südoststeiermark. Der Landwirtschaft, insbesondere dem Abbau von Beziehungsstörungen mittels der Verantwortung für Tiere, wird große Bedeutung beigemessen.

Die Arbeitstherapie versteht sich nicht als Beschäftigungstherapie, sondern versucht so gut als möglich, eine Realitätssituation zu kopieren und reale Anforderungen nachzustellen. Dies erfordert sowohl personell als auch materiell einen hohen Aufwand, ist aber für eine spätere positive Reintegration in den Arbeitsmarkt von maßgeblicher Bedeutung. Sie geht Hand in Hand mit Aus- und Fortbildung. Bereits während der Therapie werden die PatientInnen in Berufsorientierungskurse, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen integriert, um ihnen für die Zeit nach der Therapie optimale Chancen zu ermöglichen.

In der Arbeitstherapie geht es allerdings nicht ausschließlich um „Wiedergewöhnungs- und Trainingseffekte“ sowie die Ausbildung von Fertigkeiten, sondern auch darum, bedeutsame Erlebnis- und (Selbst-) Erfahrungsprozesse, nämlich hinsichtlich der Konflikte zum eigenen Selbstbild oder zu hochgesteckten Erwartungen zu beschleunigen und auszulösen.

Um das Abhängigkeitsverhalten durch ein gesünderes Verhaltensmuster zu ersetzen, reicht es nicht aus, kreative Mechanismen im Einzelnen zu entwickeln und zu fördern. Ein Antrieb zu „leben“ besteht zwar in der Kreativität, aber erst im Tun liegt das sichtbare Zeichen der Existenz. Durch das deutliche Vorliegen und nicht zu verleugnende Vorhandensein von Resultaten kann das „Selbstsein“ bezeugt werden.

Im Vollzug der Handlungen wird automatisch die Beziehung nach außen gesetzt, die Zeichen einer Tätigkeit werden von der Umgebung gesehen und beurteilt. Damit entsteht eine soziale wechselseitige Wirksamkeit, welche nötig ist für eine reife, entwickelte Beziehungsaufnahme.

In diesem Sinne steht sinnvolle Arbeitstherapie als sinngebendes, selbstwertbildendes Therapeutikum, welches maßgeblich für die Loslösung aus der Abhängigkeit verantwortlich zeichnet. (GRÜNER KREIS, 1998)

9.3 Psychotherapie

Die Psychotherapie versteht sich als Begleitung und Förderung der PatientInnen hinsichtlich ihrer persönlichen Geschichten und Entwicklungen. Dazu dienen die angebotenen Einzeltherapiestunden und Therapiegruppen.

Mit dem Ziel der Langzeitabstinenz haben sich vor allem zwei Formen entwickelt: Die stationäre Psychotherapie, die dort angewendet wird, wo zu einer persönlichen Suchterkrankung auch starke Ausprägungen sozialer Entwurzelung hinzukommen, und die ambulante Psychotherapie, die dort Anwendung findet, wo PatientInnen sozial integriert scheinen.

In der Psychotherapie kommen die verschiedensten methodischen Ansätze zur Anwendung. In erster Linie werden personenzentrierte/klientenzentrierte Psychotherapie, systemische Familientherapie sowie Gestalttherapie verwendet. Weiters werden körperorientierte und analytisch orientierte Methoden sowie katathymes Bildererleben angewendet. Auch Mal- und Gestalttherapie kommen in spezifischen Fällen zum Einsatz. Psychotherapie wird in wöchentlich regelmäßigen Einzeltherapiesitzungen angeboten, mindestens zwei Einheiten Gruppentherapie, bei Bedarf Paartherapie, Eltern- und Angehörigenseminare sowie geschlechtsspezifische Männer- und Frauengruppen finden statt.

Das wird ergänzt durch Selbsthilfe- Organisationsgruppen sowie Haussupervision für PatientInnen in der Verantwortungsphase. (GRÜNER KREIS, 1998)

9.4 Soziotherapie

Die Soziotherapie umfasst die Entwicklung der Fähigkeit zum Zusammenleben mit anderen, das Erlangen sozialer Kompetenz, die Zukunfts- und Ausbildungsplanung und die Arbeitstherapie. Die Arbeitstherapie versteht sich nicht nur als Beschäftigungstherapie, sondern soll den PatientInnen ermöglichen, für sich einen Sinn in der Arbeit zu finden und die notwendige Ausdauer und Frustrationstoleranz, die für ein konstantes Arbeitsleben notwendig sind, zu erlangen. Die individuelle Arbeitsfähigkeit soll wiederhergestellt, gefestigt oder verbessert werden. Eine Rückkehr der PatientInnen in den Arbeitsmarkt nach Therapieabschluss und somit eine Integration in die Gesellschaft wird mittels Schulabschluss, Abschluss einer Ausbildung, Erlernen eines Berufes etc. durch den Verein vorbereitet. Um die Integration in den Arbeitsmarkt weiter zu unterstützen, bietet der „Grüne Kreis“ in Zusammenarbeit mit dem AMS temporäre, geförderte Dienstverhältnisse als TransitmitarbeiterIn nach abgeschlossener stationärer Langzeittherapie. (GRÜNER KREIS, 1998)

9.5 Erlebnispädagogik

Große Bedeutung wird der aktiven Freizeitgestaltung, der Erlebnis- und Abenteuerpädagogik in den Bereichen Sport, Kunst und Kultur beigemessen. Durch das Schaffen von Perspektiven bzw. durch das Erlangen von Fähigkeiten werden den PatientInnen Möglichkeiten zur sinnvollen Freizeitgestaltung aufgezeigt.

Die aktive Freizeit bietet in erster Linie sportliche und kulturelle Aktivitäten in intensiver und abwechslungsreicher Form. Ihr Ziel ist es, aktives, lustvolles Erleben zu fördern und zu ermöglichen. Diese neuen Erlebnisqualitäten sollen nicht als Ersatz zum Drogenkonsum stehen, sondern der Konsum vielmehr als Ersatz für nüchterne Bedürfnisbefriedigung enttarnt werden.

In Richtung Abenteuer- Erlebnispädagogik gehen Unternehmungen in der Natur, Aktionen wie Klettern, Tourengehen, Wildwasserbefahrung und Wanderungen bieten intensive Erlebnisqualitäten, die helfen, aus dem Trott des Alltags auszusteigen und ihn so neu zu definieren. Diese Unternehmungen sind auch besonders geeignet, Veränderungen im Körperempfinden (TAT) zu bewirken und neue Wahrnehmungsqualität zu fördern. (GRÜNER KREIS, 1998)

9.6 Medizinische Betreuung

Die medizinische Betreuung erfolgt regelmäßig durch Allgemein- und FachärztInnen sowie diplomierten Krankenschwestern des Vereins.

KlientInnen mit Störungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum sonstiger psychotroper Substanzen absolvieren in einer speziellen externen Einrichtung (Entzugsstationen) den somatischen Entzug. Falls es sich um im Auftrag Dritter (Justiz) vermittelte KlientInnen handelt, erfolgt deren Entzug bereits in der Haft. MitarbeiterInnen des „Grünen Kreises“ betreuen die potentiellen PatientInnen bereits in den Entzugsabteilungen bzw. Justizanstalten und sorgen für eine möglichst reibungslose Übernahme in den „Grünen Kreis“

Ein weiterer Schwerpunkt ergibt sich aus der langen Tradition des „Grünen Kreises“ in der Behandlung von nicht substanzgebundenem Suchtverhalten, wie z.B. Spielsucht, und ausgeprägten Störungen im Essverhalten. (GRÜNER KREIS, 1998)

10. Therapieeinrichtung Schloss Johnsdorf

Die Einrichtung Johnsdorf gehört zu den neun stationären Einrichtungshäusern im „Grünen Kreis“. Sie gehört zu den jüngsten stationären Einrichtungen im Verein und wurde am 3.3.2003 eröffnet.

Das ehemalige Bildungshaus der Salesianer Don Boscos bietet Platz für 80 weibliche und männliche erwachsene Suchtkranke, davon entfallen 16 Therapieplätze auf DoppeldiagnosepatientInnen und 16 auf KurzzeittherapieklientInnen. Der Behandlungsschwerpunkt liegt auf Alkoholabhängigkeit..

Arbeitsmöglichkeiten werden in folgenden Bereichen geboten: Landwirtschaft, Garten, Tischlerei, Schlosserei, Catering, Veranstaltungsbetrieb, Kreativwerkstätte, Büro, Berufsausbildung.

In der Freizeit können die Anlagen Volleyballplatz, Streetballplatz, Fußballplatz, Teich, Fitnessraum und Sauna von den KlientInnen genutzt werden. (GÜNER KREIS, 2004)

10.1 Therapeutische Gemeinschaft

Unter Gemeinschaft (herrührend von dem Wort „gemein“, vgl. „gemeinsam“) versteht man die zu einer Einheit zusammengefassten Individuen (Gruppe), wenn die Gruppe emotionale Bindekräfte aufweist und ein Zusammengehörigkeitsgefühl (Wir-Gefühl) vorhanden ist. Umgangssprachlich spielt Gemeinschaft eine besondere Rolle im Sport, in Schulklassen und in politisch engagierten Gruppierungen. Häufig wird das Wort auch benutzt, wenn die emotionalen Bindekräfte erst entstehen sollen.

Die Therapeutische Gemeinschaft ist einerseits ein therapeutisches Feld: die Gesamtheit aller in einem Krankenhaus wirkenden therapeutischen Kräfte. Gleichzeitig ist sie die Gemeinschaft aller Patienten, die sich gegenseitig bei ihrem Therapieprozess unterstützen. Eine Therapeutische Gemeinschaft ist eine Lebensgemeinschaft auf Zeit. Menschen mit vergleichbaren Problemen, entschließen sich, die Kraft der Gemeinschaft zu nutzen, um sich unter Anleitung von Fachleuten gegenseitig zu „therapieren“. (WIKIPEDIA)

10.1.1 Geschichte von therapeutischen Gemeinschaften

Charles Dederich war der Gründer der ersten Selbsthilfegruppe in den USA im Jahr 1958, genannt „Synanon“, eine Gemeinschaft, die ohne Suchtmittel, Gewalt und ohne Privateigentum oder Profit auskam. Angelehnt an dieses Modell entstand erst 1967 in Europa eine Selbsthilfegruppe namens „Release“, die sich neben Großbritannien auch stark in Deutschland, den Niederlanden, in Dänemark und in der Schweiz verbreitete. „Release“ war eine politische Idee, nicht nur um Menschen mit Drogenproblemen zu helfen, sondern eine Gegenkultur zu schaffen. Die Grundübel der Gesellschaft wurden in der Leistungsorientierung und der Konsumhaltung gesehen. In den westeuropäischen Ländern entwickelten sich hingegen therapeutische Gemeinschaften, die sich an den US-amerikanischen Vorbildern orientierten. Nach der Meinung von Yablonsky war in Österreich bis in die siebziger Jahre die Verharmlosung des Drogenproblems Schuld an der geringen Anzahl therapeutischer Gemeinschaften. In Frankreich gründeten Petzhold 1969 und Durand-Dassier 1979 unabhängig voneinander therapeutische Wohngemeinschaften, in denen drogenabhängige Jugendliche vier Entwicklungsstufen, von „Sich – Fallen – Lassen“, zu „Verantwortung übernehmen“, bis hin zur „Außenorientierung“ und „Reintegration in die Gesellschaft“, durchlaufen sollten. Dieses Prinzip konnte sich in Frankreich jedoch nicht durchsetzen. Die therapeutischen Gemeinschaften, die in Deutschland entstanden, profitierten von der Entwicklung in anderen europäischen Ländern und bekamen einen hohen Stellenwert gegenüber Drogenszenen eingeräumt. Heute gibt es mehr als 120 therapeutische Gemeinschaften, die fast ausschließlich aus Privatinitiativen entstanden und überwiegend nicht-staatlich sind. (YABLONSKY, 1990).

10.1.2 Therapeutische Gemeinschaft und der Unterschied zu anderen Suchtbehandlungen

1.) Die Organisation der Therapeutischen Gemeinschaft basiert auf einem System von Perspektiven, welche eine Vorstellung von einer gesunden Lebenshaltung, eine Erklärung der Sucht als spezifische Krankheit und eine Vorstellung von den notwendigen

Behandlungsschritten kombiniert. Diese Elemente vereinen die verschiedensten Ursprungstheorien der Suchterkrankung wie z.B. psychodynamische, verhaltenspsychologische, soziale und systemische Modelle. Die Therapeutische Gemeinschaft repräsentiert demnach ein Konzept, das darauf abzielt, alle bio-psycho-sozialen Aspekte der Suchterkrankung zu erfassen.

2.) Das wichtigste Therapeutikum ist die Gemeinschaft der suchtmittelabhängigen BewohnerInnen. Die Gemeinschaft ist nicht nur der Kontext, sie repräsentiert die grundlegende Methode der Behandlung in der Therapeutischen Gemeinschaft. Die Gemeinschaft umfasst das gesamte soziale Umfeld, d.h. alle BewohnerInnen und MitarbeiterInnen.

Im Verständnis der Suchterkrankung setzt die Behandlung in der Therapeutischen Gemeinschaft nicht am Symptom an. Das Konzept der Therapeutischen Gemeinschaft geht davon aus, dass die Drogenabhängigkeit eine Erkrankung der gesamten Persönlichkeit darstellt. Diese Annahme führt zu folgenden Schlüssen:

Drogensucht sowie die Ausprägung von körperlicher Abhängigkeit müssen im Zusammenhang zu psychischem Status und Lebensstil der Gesamtperson gesehen werden, die psychosozialen Aspekte der Sucht stehen im Vordergrund. Nicht der Drogenkonsum selbst stellt das Hauptproblem dar, das Problem ist die Person in ihrer Gesamtheit.

Die Idee der Arbeit in der Therapeutischen Gemeinschaft nimmt an, dass die Psychopathologie des Individuums direkt in seinen persönlichen Beziehungen ausgedrückt wird. Die Beziehungsmuster zwischen den BewohnerInnen in der Therapeutischen Gemeinschaft sind daher vorrangig für den Behandlungsprozess. Diese Muster bieten eine ständige Möglichkeit, dysfunktionale Verhaltensweisen zu erkennen, sie auf die Person rückzuführen und Veränderungen zu überprüfen. Stabile Verhaltensänderungen benötigen einen langen Behandlungszeitraum, das Konzept der Therapeutischen Gemeinschaft ist daher meist in Richtung Langzeittherapie ausgerichtet. Die Verantwortungsübernahme durch die BewohnerInnen, üblicherweise in einem Phasenmodell repräsentiert, ist von vorrangiger Bedeutung. (GRÜNER KREIS, 1998)

In Österreich wurde die erste Einrichtung zur stationären Langzeittherapie im Sinne der Therapeutischen Gemeinschaft von Dr. Günter Perhaupt im Anton Proksch Institut Mödling eingerichtet. 1983 gründete er mit einigen MitarbeiterInnen den Verein „Grüner Kreis“. Der in der Folge zur bedeutendsten Therapieeinrichtung Österreich zur Behandlung suchtkranker Menschen wurde.

10.2 Regeln in der therapeutischen Gemeinschaft „Grüner Kreis“

Zeitlich und entwicklungsorientiert strukturiert sind diese Therapieprinzipien in Form einer Rehabilitationspyramide. Die Verantwortung wird von Beginn der Therapie an kontinuierlich aufgebaut. So ist es selbstverständlich, dass PatientInnen, die längere Zeit erfolgreich das Therapieprogramm durchlaufen haben, auch BetreuerInnenfunktionen übernehmen. Neu aufgenommene PatientInnen werden von ihnen betreut, d.h. sie fungieren als Anlaufstelle für offene Fragen und dienen gleichermaßen als motivierendes Vorbild. Diese Gruppe von PatientInnen in der Verantwortungsphase wird wiederum von PsychotherapeutInnen bezüglich ihrer BetreuerInnenfunktionen supervidiert. (GRÜNER KREIS, 2004)

10.3 Therapeutische Grundprämissen

- Revitalisierung sozialer Kompetenzen in der Therapeutischen Gemeinschaft..
- Schrittweise Übernahme von Verantwortung.
- Intensive Psychotherapie im Sinne von Gruppen-, Individual- und Familientherapie ermöglicht die Aufdeckung und Bearbeitung tiefliegender Traumata und Konflikte, die im ursächlichen Zusammenhang zur Suchterkrankung stehen.
- Aufbau eines gesunden Lebensrhythmus sowie Stärkung des Selbstwertgefühls durch sinnvolle Beschäftigung im Rahmen der Arbeitstherapie über das Eingebunden- Sein in eine stabile Arbeitsstruktur.

- Kontakt mit einem natürlichen Lebensraum und Tieren als spür- und streichelbaren Wegebegleitern.
- Selbstaktivierung durch Sport in der Gruppe: Leistungsfähigkeit, Ausdauer, Teamgeist und Frustrationstoleranz werden aufgebaut. Abenteuer- und Erlebnispädagogik bilden neue Perspektiven der Selbstwahrnehmung und führen zu verändertem Körperempfinden.
- Das Nebeneinander von freiwilliger und unfreiwilliger Behandlung („Therapie statt Strafe“) wirkt als Spiegel gesellschaftlicher Realität.

11. Warum sind Haustiere in einer therapeutischen Einrichtung so wichtig

Suchtkranke Menschen entwickeln durch den Beziehungsaufbau mit Nutztieren emphatisches Verhalten, welches sie in andere Bereiche des Lebens übernehmen können.

Tiere schaffen durch ihr authentisches Wesen eine Atmosphäre, in der Vertrauen wachsen kann.

Im Umgang mit den Haustieren werden Eigenschaften wie Verantwortung und Verlässlichkeit gestärkt.

Der Umgang mit den Tieren fördert Respekt vor Lebewesen, Rücksichtnahme, Einfühlungsvermögen und Verantwortungsgefühl.

Tiere trösten und steigern die Lebensqualität.

Sie können den suchtkranken Menschen aus ihrer Isolation holen und ihn im Aufbau des Vertrauens stärken.

Haustiere wirken entspannend und stressreduzierend. Sind vorurteilsfrei, wecken Neugierde und regen die Aufmerksamkeit an.

11.1 Definition Haustiere

Haustiere sind Tiere, die wegen ihres Nutzens oder des Vergnügens halber vom Menschen gezüchtet werden. Die Haustiere sind durch die Domestikation aus Wildtierarten hervorgegangen. (WIKIPEDIA)

Tiere wirken nicht wie eine Arznei, die nach naturwissenschaftlich präzise erkannten Kausalbeziehungen zum Einsatz kommt und eine spezifische bio-chemische Störung gezielt korrigiert. Tiere sind vielmehr evolutionär bedeutsam gewordene Beziehungs- „objekte“ in einem System oder besser: in einem Gefüge der ständigen Transaktionen, das individuelles Leben erst ermöglicht. Wir verstehen sie nicht als Wirkfaktoren, sondern heben Prozesse der Beziehung hervor. (OOLBRICH u .OTTERSTEDT, 2003)

12. Tiere als Therapeuten für suchtkranke Menschen

Im Bereich Suchtkrankenhilfe finden Tiere immer stärker Eingang im Therapiekonzept. So hat der Wiener Psychologe und Gründer der Therapeutischen Gemeinschaft „Grüner Kreis“ Hr. Pernhaupt schon bereits vor mehr als zwanzig Jahren die „stabilisierende Wirkung“ von Tieren genutzt, um Abhängigen einen Weg in die gesellschaftliche Normalität zu eröffnen. Pernhaupt arbeitete in allen stationären Einrichtungen mit Lamas. Ein Grund für die Nutzung gerade dieser Tiere mag an der Größe liegen – der / die KlientIn steht dem Tier auf Augenhöhe gegenüber und führt es.

Das Führen der Tiere am Führstrick, das sich verantwortlich zeigen für ein doch von ihnen abhängiges Lebewesen ruft bei den PatientInnen ein sich festigendes Selbstbewusstsein hervor (MÖLLER, 2001)

Die Ursachen die zur Sucht geführt haben, können in der Person des Betroffenen selbst liegen, aber auch in seinem sozialem Umfeld und / oder der Anziehungskraft sowie der Verfügbarkeit der Drogen. Die Sucht stellt eine seelische Erkrankung dar, so dass eine Behandlung nur der körperlichen Abhängigkeit und seine Folgen keinen dauerhaften Erfolg haben kann. So sollte also die „Seele“ und ihre Heilung in den Mittelpunkt einer Therapie gestellt werden, um dem Betroffenen wieder einen neuen Lebenssinn zu vermitteln. Die Stärkung des Selbstwertgefühles und die Hilfe beim Aufbau vertrauensvoller zwischenmenschlicher Beziehungen sind vornehmliche Aufgaben innerhalb einer Therapie mit Suchtkranken, denn nicht selten liegen die Ursachen der Drogensucht in Beziehungsstörungen, die mitunter bis zur frühen Kindheit zurückzuverfolgen sind. Durch den Aufbau einer Beziehung zu einem Tier, kann in der Drogenrehabilitation auch der Aufbau eines vertrauensvollen Verhältnisses im zwischenmenschlichen Bereich geübt werden, so dass die Mensch – Tier – Beziehung eine gute Grundlage für den Aufbau einer tragfähigen zwischenmenschlichen Beziehung sein kann.

Das Drogenrehabilitationszentrum Cugnanello betreibt in der Toscana eine Einrichtung, in der der Schwerpunkt auf dem pädagogischen Reiten liegt. Hier wohnen bis zu 21 ehemalige Drogenabhängige aus der deutschsprachigen Schweiz. Sie erhalten die Möglichkeit, sich durch ein umfangreiches therapeutisches und pädagogisches Angebot auf ein drogenfreies Leben vorzubereiten.

Das pädagogische Reiten erweist sich als ideale Lernmöglichkeit. Das Pferd spricht den Menschen auf fast allen Ebenen an. Es spiegelt sein Verhalten und macht es transparent. Das bewusste Wahrnehmen des Tieres führt zur besseren Wahrnehmung eigener Gefühle und Bedürfnisse. Das Pferd gibt Halt und setzt Grenzen, fordert Respekt und Wertschätzung – Verhaltensweisen, die den Drogensüchtigen abhandengekommen sind. Die Zurückhaltung des Pferdes bewirkt bei Menschen mit emotionalen Defiziten wachsende Offenheit und Eigenaktivität“ (FRÖMMING , 2006)

Hier stellt der Einsatz von Pferden in der Suchttherapie eine sinnvolle Ergänzung zu Gesamtkonzept des Drogenrehabilitationszentrums dar.

Auch eine sozialtherapeutische Einrichtung in Deutschland, „Laufer Mühle“ des Deutschen Orden im Landkreis Erlangen – Höchststadt, setzt verschiedene Tiere als Co – Therapeuten ein. Schafe, Hasen, Gänse, Enten, Hühner, Schweine, Wellensittiche und Fische gehören zu den Co – TherapeutInnen.

Die „Laufer Mühle“ ist ein vollstationäre Einrichtung, die chronisch suchtkranke Menschen behandelt, welche vorwiegend alkohol- und medikamentenabhängig sind. Viele der Bewohner haben jahrelange Erfahrungen im Umgang mit den verschiedenen Drogen, so dass sowohl psychische als auch physische Schädigungen die Folgen sind. Eine stationäre Langzeiteinrichtung, mit dem Ziel ein „alkohol-, drogen- und gewaltfreies“ Leben zu ermöglichen, hat als Grundlage der therapeutischen Gemeinschaft das Zusammenleben in der Gruppe und die gemeinsame Organisation des Alltags- und Arbeitslebens. Dabei steht die „Hilfe zur Selbsthilfe“ im Vordergrund. (www.laufer-muehle.de/index.html)

12.1 Geeignete Tiere für die Therapie

12.1.1 Hunde

Der Hund ist vermutlich das erste Tier, das vom Menschen domestiziert wurde und sich im Laufe der Jahrtausende sehr eng an die menschliche Umwelt gebunden hat. Er gehört mit den verschiedensten Rassen heute zu den beliebtesten Haustieren in Österreich / Deutschland und bewährt sich als getreuer Begleiter des Menschen in den unterschiedlichsten Aufgabenfeldern. So ist er dem Menschen in erster Hinsicht Gesellschafter im Haushalt, ebenso werden seine Fähigkeiten als Warn- und Wachhund geschätzt, er findet ein Einsatzfeld in dem Rettungswesen und dient als Blindenführhund, Signal- und Begleithund. Nach neuesten Erkenntnissen wird der Hund auch in der Früherkennung von epileptischen Anfällen und Unterzuckerungserscheinungen (Diabetes) beim Menschen eingesetzt. (FRÖMMING, 2006.)

12.1.2 Tiergestützte Therapie mit Hunden

Tiergestützte Angebote können mit den verschiedenen Tierarten erfolgen.

Hunde sind aber die am häufigsten eingesetzten Tiere innerhalb der Tiergestützten Therapie. Sie sind die einzigen Vollzeit-Begleiter, die rund um die Uhr dem Menschen zur Verfügung stehen. Hunde bieten sich als interaktive, aufmerksame Freunde an. Ihre Bereitschaft mit menschlichen PatientInnen zu arbeiten wird erweitert durch ihr sensorisches und körperliches Leistungsvermögen, welches menschliche Fähigkeiten überschreite.

Der Einsatz von Hunden in der Tiergestützten Therapie hat seine Wichtigkeit darin, dass sie ähnlich soziale Strukturen, Verhaltensweisen und Bedürfnisse wie wir Menschen besitzen. Hunde genießen es zu arbeiten und erlernen bereitwillig spezielle Aufgaben, die sie auf Kommando ausführen. Es kommt ihrem natürlichen Wesen entgegen als soziales Tier zu dienen, neuen Menschen zu begegnen und sie zu begrüßen. Sie können dahingehend trainiert werden, ihre Zuneigung fremden Menschen anzubieten und Zeit mit neuen Freunden zu verbringen. Diese Charaktereigenschaften sehen wir als Basis für die Tiergestützte Therapie.

Tiergestützte Aktivitäten bieten verschiedene Möglichkeiten zur Verbesserung der Lebensqualität von Betroffenen in Bereichen der Motivation, Ausbildung, Reintegration und des sekundären therapeutischen Nutzen. Menschen werden innerhalb ihrer Einrichtung von Tieren und deren Halter/innen besucht. Dabei finden keine therapeutischen Anwendungen statt. Die Tiere werden zum Spielen, Streicheln, Bürsten, Spaziergehen, usw. eingesetzt.

Der Hund kann dabei u.a. das Gefühl der Akzeptanz, der Geborgenheit, des Zuhörens und der Freude vermitteln; er ermöglicht unverfänglichen Körperkontakt, fungiert als Kontaktstifter, liefert Gesprächsstoff, fördert unterstützend senso-motorische und geistige Fähigkeiten sowie die Eigenaktivitäten des Menschen. (FRÖMMING, 2006.)

12.1.3 Katzen

Als nicht steuerbare Einzelgänger, mit einem ausgeprägten Eigensinn, schienen Katzen lange Zeit ungeeignet für die Therapie.

Entscheidende Faktoren aber, wie die Prägezeit in den ersten Wochen, die Haltung im Wohnbereich, sowie die Art und Weise von Tierbesuchsdiensten in Altersheimen und Krankenhäusern, können durchaus zu einer erfolgversprechenden Therapie mit Katzen beitragen.

Es eignen sich generell sehr menschenbezogene Tiere.

„Von entscheidender Bedeutung ist auch die frühe Prägung der Tiere auf Menschen. Katzen, die in den ersten 9 Wochen nicht ausreichend Menschenkontakt haben, sind für die tiergestützte Therapie weniger oder gar nicht geeignet“. (OLBRICH u. OTTERSTEDT, 2003)

12.1.4 Lama und Alpaka in der tiergestützten Aktivität / Therapie

Lamas und Alpakas, die Haustierformen der Neuweltkameliden, werden seit etwa 6000 Jahren als Begleit- und Nutztiere gezüchtet und in Herden gehalten. Ihre Aufgabe besteht unter anderem darin, Menschen zu begleiten und Lasten zu tragen. Durch gezielte Zucht und Ausbildung entwickelten sich Tiere mit Charaktereigenschaften die sowohl eine innerartliche Hierarchie, als auch die Akzeptanz und Toleranz artübergreifender Sozialisierung, anderen Tieren und Menschen gegenüber einschließt. Diese Charaktereigenschaften sind die Grundlage für die gewünschte Zusammenarbeit zwischen Menschen und Lama / Alpaka.

Was finden Menschen an Alpakas und Lamas sympathisch? Lamas und Alpakas strahlen Ruhe aus und sind, wenn sie richtig erzogen sind, nicht aufdringlich. Durch ihren langen Hals befindet sich ihr Kopf (vor allen bei Lamas) in etwa in Kopfhöhe des Menschen und man sieht ihnen dann stets auf gleicher Höhe in die Augen. Mit ihren großen Augen und der weichen Wolle wirken sie nicht bedrohlich, sondern vermitteln eine Art Kuschelgefühl.

Weiters erwecken Lamas / Alpakas durch ihr aufgeschlossenes und zurückhaltend neugieriges Verhalten den Eindruck, dass sie den Menschen gerne begleiten, ohne ihn dominieren zu wollen. Dadurch motivieren sie Menschen, die isoliert, ängstlich oder von einer physischen, psychischen oder mentalen Einschränkung betroffen sind zu verschiedenen Aktivitäten, die sie möglicherweise ohne die Tiere nicht oder nichts so gerne angehen würden. Zurzeit werden Lamas und Alpakas für folgende Projektstrukturen eingesetzt:

1. Als Freizeittiere und bei die Erholung fördernden Aktivitäten (Motto: Stressabbau durch Wandern mit Lamas). Im Allgemeinen werden Ausflüge, bei denen auch Packsattel eingesetzt werden können, unternommen. Interessant sind Berichte von Gruppenbetreuern über den Sympathiewert von Lamas: In Gruppen, in denen anfangs nur einige Teilnehmer den Wunsch äußerten, ein Lama zu führen, zeigten bis zum Ende der Tour auch die anderen Teilnehmer Interesse am Führen bzw. am engeren Kontakt zu den Tieren.
2. In Suchtkliniken, Resozialisierungsprojekten, Schulen für Sonderpädagogik, Gefängnissen etc. werden Lamas / Alpakas von den Bewohnern im Rahmen der Arbeitstherapie versorgt und für verschiedene Aktivitäten eingesetzt. Voraussetzung hierfür sind geeignete Räumlichkeiten und sachkundiges Personal.
3. Bei ambulanten tiergestützten Aktivitäten kommen die Teilnehmer zum Tierhalter und können auf dessen Hof mit Lamas / Alpakas zusammen sein. Die Art der jeweiligen durchgeführten Aktivität wird zusammen mit den Betreuern der Teilnehmenden ausgearbeitet. (OLBRICH u .OTTERSTEDT, 2003)

12.1.5 Kaninchen und andere Nagetiere

Kaninchen eignen sich sehr gut als therapeutische Begleiter. Als warm, weich, klein, schmerzlindernd und Geborgenheit vermittelnd, haben sie positive Einflüsse auf alle Menschen von Kleinkindern bis zu Alten und sogar Sterbenden.

Haben mehrere PatientInnen Heimtiere, die sie abwechselnd in einem heimeigenen Gehege versorgen können, fördert dies die Kommunikation untereinander. So fungiert das Tier als Vermittlerrolle. Neben dem aktiven Tun, wie etwa der Stallpflege, dem Putzen des Fells oder dem Füttern, kann das Kaninchen auch durch das Beobachten einen Anreiz bieten. Rund um das Tier kann dadurch ein lebendiger Austausch stattfinden. (FRÖMMING, 2006)

12.1.6 Schafe, Ziegen und andere landwirtschaftlichen Haustiere

Die sogenannten Nutztiere, finden sich häufig in Streichelgehegen von Alten-Pflegeheimen, aber auch vereinzelt als mobile Co- TherapeutInnen im Einsatz. Auch sind sie in sozialen Institutionen z.B. innerhalb eines landwirtschaftlichen Arbeitsbereiches in Einrichtungen der Jugendwohlfahrt anzutreffen.

Die Versorgung und Pflege dieser Tiere ist aufwendiger als die der Kleintiere und macht mehr Fachwissen erforderlich, so dass durch die Erwerbung dieser Kenntnisse innerhalb einer Sozialtherapie, d.h. Tiere sind eingebunden in ein Therapiekonzept, ein Verantwortungsgefühl und eine Stärkung des Selbstwertgefühl resultieren kann. Der Zyklus der Jahreszeiten kann durch die Geburt von Lämmern, das Scheren der Tiere, das Anbauen von Futtermittel oder der Herstellung von Heu unmittelbar erlebt werden. Das Verarbeiten von Wolle, gegebenenfalls sogar des Fleisches, erzeugt ein Verständnis gegenüber den Tieren, so dass sie als Produktlieferanten würdevoll behandelt werden. Möglicherweise kann durch die Haltung diese Tiere zum ersten Mal ein Bewusstsein hinsichtlich des eigenen, selbstverständlichen Konsums tierischer Produkte erzeugt werden. (FRÖMMING, 2006)

13. Das Erleben von Kontakt mit Tieren

Die Gelegenheit zu berühren und berührt zu werden, ist eine elementare Bedingung für menschliches Befinden und somit auch für das Wohlbefinden von KrankenhauspatientInnen. Im Kontakt mit Tieren ergeben sich regelmäßig vielfältige Gelegenheiten für positiv

erlebbaren wechselseitigen Körperkontakt zwischen PatientInnen und Tieren. Gerade kranke Menschen scheuen den Körperkontakt mit einem menschlichen Gegenüber wegen komplexer Befürchtungen und Ängste. Solche Ängste scheinen im Körperkontakt mit Tieren durchaus wegzufallen. Dies wird von zahlreichen PatientInnen auch als erleichternd und entspannend empfunden. (OLBRICH u. OTTERSTEDT, 2003)

13.1 Erfahrungen im Bereich der tiergestützten Aktivität / Therapie

Die unterschiedlichen Aktivitäten richten sich nach den Bedürfnissen und Möglichkeiten der teilnehmenden Menschen unter Beachtung des Tierschutzes. Hauptziel ist es, dem Menschen ein positives Gefühl zu vermitteln: er soll sich über das Zusammensein mit dem Tier freuen. Dazu gehört das Kontaktaufnehmen mit den Tieren, das Streicheln (Fühlen), Füttern und Bürsten. Außerdem bietet sich die Bewegung mit dem Tier an: das Führen von Lamas an der Leine, das gemeinsame Laufen / Steigen über Hindernisse oder das gemeinsame Laufen von Figuren. In Europa werden Lamas und Alpakas, erst seit kurzer Zeit zu tiergestützten Aktivitäten eingesetzt. Daher sind die Erkenntnisse auch hinsichtlich möglicher Komplikationen noch gering. Lamas und Alpakas sind gemütliche Tiere. Zum körperlichen Austoben sind sie weniger geeignet, dafür sind Hunde die besseren Begleiter. Ihre ruhige, unaufdringliche Art beeindruckt auch Menschen, die vor anderen Tieren Angst haben. Die Erfahrung zeigt, dass die anfänglich große Distanz zum Tier sehr schnell verringert wird und ein positives Gefühl (Erfolgs Erlebnis) beim Teilnehmer entsteht. Allerdings sollen Lamas / Alpakas bei der Arbeit mit ängstlichen Menschen immer mit einer Sicherheitsleine geführt werden: das Tier bleibt somit immer in der Nähe des Betroffenen, auch wenn dieser die Leine auch mal loslässt. Die Tiere sollten nicht überfordert werden, zum Beispiel beim Hindernisparcours durch zu häufige Wiederholungen am gleichen Hindernis (intelligente Tiere finden das langweilig) oder durch zu schnelle oder zu langsame Spaziergänge. In solchen Situationen ist es möglich, dass sie die Mitarbeit verweigern. Als Rollstuhl – Begleittiere sind kleine Lamas oder Alpakas besser geeignet. . (OLBRICH u. OTTERSTEDT, 2003)

Der Wunsch, ein Tier zu halten, entspringt einem uralten Grundmotiv - nämlich der Sehnsucht des Kulturmenschen nach dem verlorenen Paradies. (LORENZ, www.zitate.net, 2011)

13.2 Raus aus der Großstadt rein in den Stall (ein Erfahrungsbericht)

Die Beziehung zwischen Mensch und Tier ist so alt, dass nicht einmal ich die ganze Geschichte kenn. Deshalb erzähle ich lieber, wie es hier am Marienhof um die Tiere und deren Beziehung zu uns Menschen bestellt ist.

Anfangs, als ich noch „neu“ am Hof war, habe ich mich nicht gerade besonders für die Tiere interessiert. Wichtig war für mich nur mein eigenes Wohlbefinden. Dass der Stall mit seinen Bewohnern für mich eine ganz andere Rolle spielen kann, war für mich dann sehr überraschend, wie so viele Dinge in meinem Leben. Lamas, Stiere, Schweine, Ponys – das alles hat mich anfänglich nicht sonderlich beeindruckt. Mitte Dezember kam die große Wende: Da hieß es: „Claudio, du arbeitest ab sofort im Stall!“ Uff! Ich, im dreckigen Stall? Unvorstellbar. Ich, der Stadtmensch, sollte nun ernsthaft den Stall ausmisten! Im wahrsten Sinn des Wortes standen mir die Haare zu Berge bei diesem Gedanken. Da man sich die Arbeit am Hof nicht aussuchen kann, stapfte ich an besagtem Morgen Richtung Stall. Der Stallgeruch stieg mir schon bald in die Nase. Dazu kam noch, dass es sehr kalt war. Von der Stallcrew ließ ich mir die wichtigsten Dinge erklären und durfte gleich darauf selbst arbeiten, nämlich den Ponystall ausmisten.

Zwischenzeitlich wurde mir immer wieder gesagt: „Claudio, pass bloß auf, wenn Susi kommt“ Susi ist eines unserer Ponys. Eine sehr eigenwillige und gerissene Dame, die sich gerne von hinten anschleicht und beißt. Manchmal tritt sie auch. Für mich war das anfänglich schon ein komisches Gefühl. „Ich kann dieser Ponydame nicht trauen“, schoss es mir oft durch den Kopf und dabei fand ich das Ganze irgendwie lustig, Vertrauen finden ist ja ohnehin eine schwierige Angelegenheit (vor allem für mich...)

Ein anderer Stallbewohner, der mir nicht ganz geheuer ist, heißt Günter, unser Stier. Aber der ist, wie ich bald feststellen durfte, eine gutmütige Seele, wie der Name meines Erachtens schon verrät.

Inzwischen akzeptiert mich auch Susi, ich muss mich nicht mehr vor ihr verstecken oder das Weite suchen, wenn sie angetrabt kommt. Für mich ein klares Zeichen dafür, dass Susi mir vertraut, sie ist sogar eine gute Freundin von mir. Tiere können Menschen nicht seelisch verletzen, nicht missbrauchen oder sonst irgendwelche Perversitäten anstellen, was Ex-Süchtige oft am eigenen Leib erfahren haben. Die Tiere im Grünen Kreis sind für mich wie Therapeuten, die nicht sprechen können und gleichzeitig Arbeit schaffen, da wir uns ja um sie kümmern „müssen“. Sie vermitteln das Gefühl, gebraucht zu werden. Ich freue mich schon auf den Sommer, ganz besonders, weil da einige Tiere Nachwuchs bekommen werden und ich das erste Mal bei einer Tiergeburt dabei sein werde. Es wird sicher ein einmaliges Erlebnis, eine erste Begegnung auch mit meinen Gefühlen.

Natürlich ist durch die Arbeit im Stall nicht alles eitel Wonne und Sonnenschein. Auch ich kämpfe hin und wieder mit Gedanken, die aber zum Therapiealltag gehören. Es ist schwer, die Zeit vor der Therapie einfach so wegzustecken. Diese dunklen „Giftgedanken“. Und ganz tief drinnen sitzen auch „Abgangsgedanken“. In solchen Zeiten halte ich mich irgendwie über Wasser.... Denn das hier Erlebte gibt mir viel und ich möchte es nicht missen. (CLAUDIO, 1998: Grüner Kreis Magazin Nr. 26)

13.3 Grundlagen der Mensch – Tier – Beziehung

In den letzten Jahren haben Beziehungen zu Tieren und Natur vermehrt Aufmerksamkeit erlangt und ihre positiven Effekte für den Menschen werden heute weitgehend akzeptiert – von der Allgemeinheit wie auch von verschiedensten Bereichen der Wissenschaft. Praxisprojekte, die diese Beziehungen in tiergestützten Aktivitäten wie Besuchsdienst oder

tiergestützter Therapie (z.B. Hippotherapie, Ergotherapie, Psychotherapie) nutzen, lassen sich immer häufiger finden.

13.4 Biophilie

Die Haltung von Haustieren und Liebe zu Tieren wird immer selbstverständlicher in der westlichen, modernen Gesellschaft. Menschen jeden Alters suchen die Beziehung zu Tieren und dies ist nicht verwunderlich, da der Mensch im Laufe der Evolution ständig mit Tieren in einer Umwelt zusammenlebte und sich mit ihnen auseinandersetzen musste. Ein natürliches Interesse an Tieren – sei es um die von ihnen ausgehende mögliche Bedrohung abschätzen zu können, ihre sensorischen oder motorischen Fähigkeiten oder sie als Nahrungsquelle nutzen zu können – war in der menschlichen Geschichte lebensnotwendig.

Biophilie beschreibt die Affinität des Menschen zu Leben und lebensähnlichen Prozessen – unter anderem eben auch zu Tieren – die möglicherweise sogar bei allen Menschen und Tieren biologisch fundiert und angeboren ist (WILSON, 1984). Menschen haben das Bedürfnis, mit anderen Formen des Lebens in Verbindung zu stehen, sowohl mit der Vielfalt von Lebewesen als auch mit Landschaften, Ökosystemen oder Habitaten, welche die Entwicklung von Leben erst ermöglichen. Diese Verbundenheit mit der unbelebten und belebten Natur kann sich sowohl in Neugier, einem Gefühl der Verwandtschaft, einer Wertschätzung natürlicher Schönheit, Empathie, als auch Nutzung, gegenseitige Hilfe oder auch Angst ausdrücken. Biophilie beinhaltet Attraktion sowie Aversion, aber in jedem Fall eine Art der Bezugnahme, eine physische, emotionale und kognitive Hinwendung zu Leben und zur Natur.

13.5 Die Beziehung zwischen Mensch und Tier

Schon bevor der Mensch bestimmte Tiere domestizierte, war seine Beziehung zur Natur und damit vor allem zu den Tieren wichtig, denn ohne genaue Kenntnis ihres Wesens und ihrer

Gewohnheiten stand das eigene Leben in Gefahr. Das Verhältnis zu den Tieren hat sich im Laufe der Zeit verändert.

Viele Tierarten schlossen sich nach und nach den Menschen an. Aus dem gemeinsamen Eingebundensein in einen Überlebenskampf entwickelte sich, durch die verschiedenen Epochen und Kulturen hindurch, eine Zivilisation, die Mensch und Tier zunehmend in räumlicher Gesellschaft verband. Das Leben unter einem Dach ergab neue Beziehungsformen. Heute sind Haustiere wichtige Begleiter und Freunde des Menschen geworden.

Je enger Mensch und Tier zusammenleben, desto mehr beginnen sie, sich gegenseitig zu beeinflussen. Die Tiere haben sich in die menschliche Gesellschaft integriert und sich an die neuen Umgebungen angepasst. Je enger sich der räumliche Kontakt gestaltet, desto stärker wird die unmittelbare gegenseitige Beeinflussung.

Jede Beziehung ist einzigartig. Sie wird geprägt durch die verschiedenen Persönlichkeiten und die unterschiedlichen Bedürfnisse aller Beteiligten.

Einige Tierarten haben sich im Laufe der Zeit entschlossen, dem Menschen zu folgen, während sich andere durch seine Präsenz bedroht fühlten und sich in einsamere Gebiete zurückzogen. Der Wolf als Vorläufer unserer Hunde hat sich als Erster der menschlichen Gesellschaft angeschlossen.

In der Hundezucht hat der Mensch seine unterschiedlichsten Vorstellungen und Bedürfnisse in die Tat umgesetzt. Kein anderes Tier ließ sich so gut abändern, wie der Hund. Auch bei den Katzen haben sich viele verschiedene Rassen herausgebildet, doch ist das Spektrum der verschiedenen Erscheinungsformen enger begrenzt.

Bei der Auswahl eines bestimmten Haustieres ist es wichtig, die rassespezifischen Merkmale zu kennen. Es ist jedoch genau so wichtig, das zukünftige Haustier zuerst kennen zu lernen und darauf zu achten, dass schon zu Beginn eine Affinität vorhanden ist. Ein Haustier sollte mit Kopf und Herz ausgesucht werden. (SCHLUEP, 2008)

13.6 Kommunikation als wichtiger Bestandteil in jeder Beziehung

Kommunikation, das heißt der gegenseitige Austausch von Informationen, ist ein wichtiger Bestandteil jeder Beziehung. Unter dem Begriff „Sprache“ verstehe ich in diesem Zusammenhang sowohl das gesprochene Wort als auch die Körpersprache, mit der sich uns die Tiere mitteilen.

Kommunikation ist nicht immer einfach. Oft verstehen sich jedoch die Menschen trotz der gemeinsamen Sprache nicht. Worte können nicht nur Klarheit schaffen. Häufig ist etwas ganz anderes gemeint, als gesagt wird. Goethe stellte schon fest: „Die Worte hör´ ich wohl, allein mir fehlt der Glaube“.

Den Tieren ist die Verstandesebene fremd. Sie können sich nicht mit Worten verständlich machen. Ihre Form der Kommunikation ist die Körpersprache. Der Körper als Sprachinstrument ist näher an der momentanen Wirklichkeit als der Verstand, und deshalb werden Tiere von vielen Menschen als die ehrlicheren Gesprächspartner erlebt, obwohl sie kein Wort sagen. Die Sprache des Körpers als ein Instrument der Kommunikation kann ebenso erlernt werden, wie die Verständigung durch Worte.

14. Übergang zur Statistik

Für die PatientInnen ist während Ihres Aufenthalts der Selbsthilfegedanke von großer Wichtigkeit und dieser wird von therapeutischer Seite besonders unterstützt. Die sinnvolle Lebensgestaltung, die Übernahme von Aufgaben und Verantwortung für sich selbst und andere Gruppenmitglieder sind zentrale Punkte der Therapie. Wochen- und Tagesablauf sind auf der Grundlage einer Hausordnung klar strukturiert und geregelt mit dem Ziel, eine möglichst realistische Zeiteinteilung einzuhalten.

15. Fragebogen zur Hausarbeit:

Eine Befragung über die Beziehungshilfe von Haustieren in einer therapeutischen Gemeinschaft suchtkranker Menschen.

1. Haben/Hatten sie zu Haustieren regelmäßigen Kontakt?
 ja trifft voll zu trifft manchmal zu
 ich weiß nicht trifft nicht zu
2. Ist ihrer Meinung nach der Kontakt zu Haustieren beziehungsfördernd?
 ja trifft voll zu trifft manchmal zu
 ich weiß nicht trifft nicht zu
3. Haben sie, im Rahmen ihrer Therapie im Verein Grüner Kreis, regelmäßigen Kontakt zu den Haustieren?
 ja trifft voll zu trifft manchmal zu
 ich weiß nicht trifft nicht zu
4. Erleben sie den Kontakt, im speziellen zu Hauskatzen beziehungsfördernd?
 ja trifft voll zu trifft manchmal zu
 ich weiß nicht trifft nicht zu
5. Fördert das Angebot Haustiere in einer therapeutischen Gemeinschaft die Kommunikationsbereitschaft?
 ja trifft voll zu trifft manchmal zu
 ich weiß nicht trifft nicht zu
6. Stärkt die Arbeit mit den Haustieren ihr Verantwortungsbewusstsein?
 ja trifft voll zu trifft manchmal zu
 ich weiß nicht trifft nicht zu
7. Erlernen sie durch die Betreuung der Haustiere ein besseres Einfühlungsvermögen?
 ja trifft voll zu trifft manchmal zu
 ich weiß nicht trifft nicht zu
8. Beeinflussen die Haustiere in der Therapieeinrichtung die Verantwortungsbereitschaft innerhalb der Gemeinschaft?
 ja trifft voll zu trifft manchmal zu
 ich weiß nicht trifft nicht zu

9. Fördern Haustiere in der Suchttherapie die Kontaktaufnahme zu den KollegInnen?
 ja trifft voll zu trifft manchmal zu
 ich weiß nicht trifft nicht zu
10. Verstärkt sich in dem Arbeitsbereich Landwirtschaft, durch die Versorgung der Haustiere die Kommunikationsbereitschaft?
 ja trifft voll zu trifft manchmal zu
 ich weiß nicht trifft nicht zu
11. Die Arbeit mit Lamas benötigt das Einhalten von Nähe und Distanz zu ihnen, ist dies auch umlegbar in der Begegnung mit Menschen?
 ja trifft voll zu trifft manchmal zu
 ich weiß nicht trifft nicht zu
12. Die Motivation zum Sport u. erlebnispädagogischen Aufgaben: wird sie durch das Angebot „Lamatrekking“ gestärkt?
 ja trifft voll zu trifft manchmal zu
 ich weiß nicht trifft nicht zu
13. Werden durch den Umgang mit Haustieren die Eigenschaften Verantwortung u. Verlässlichkeit positiv beeinflusst?
 ja trifft voll zu trifft manchmal zu
 ich weiß nicht trifft nicht zu
14. Verstärkt sich durch die Versorgung von Haustieren generell die Verantwortungsbereitschaft?
 ja trifft voll zu trifft manchmal zu
 ich weiß nicht trifft nicht zu
15. Finden sie das Angebot an Tieren in der Therapieeinrichtung für ausreichend?
 ja trifft voll zu trifft manchmal zu
 ich weiß nicht trifft nicht zu

**Auswertung zur Befragung über die Beziehungshilfe
von Haustieren in einer therapeutischen Gemeinschaft suchtkranker Menschen.
36 TeilnehmerInnen beantworteten den Fragebogen**

	ja trifft voll zu	trifft manchmal zu	ich weiß nicht	trifft nicht zu
1.	22	4	1	9
2.	30	4	1	1
3.	23	7	5	1
4.	19	7	3	7
6.	12	19	3	2
6.	13	12	7	4
7.	7	11	12	6
8.	21	8	2	5
9.	12	16	5	3
10.	15	9	4	8
11.	22	11	0	3
12.	17	8	4	7
13.	23	10	3	0
14.	19	12	4	1
15.	8	11	1	16
Gesamt	263	149	55	73

Prozenten 48,7%

27,6%

10,2%

13,5%

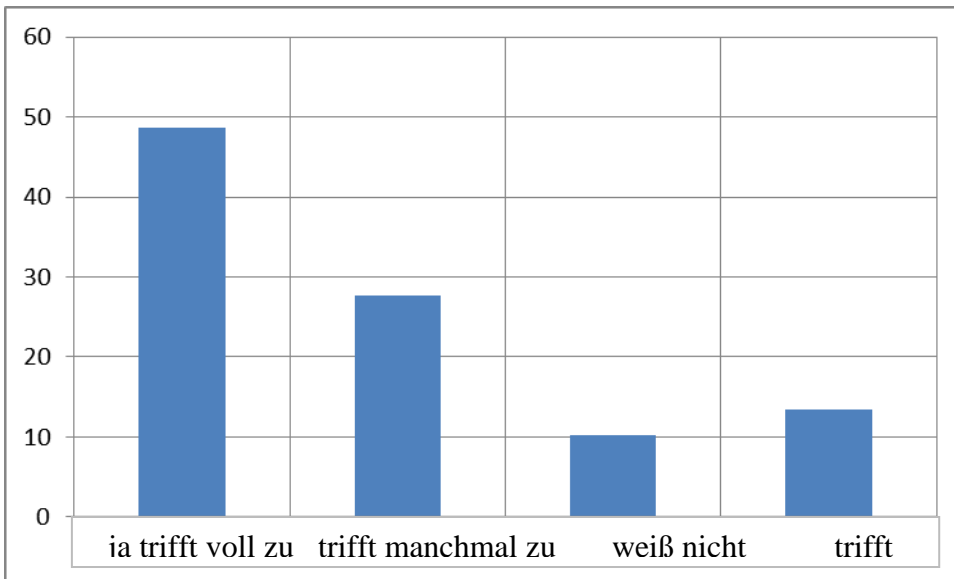
16. Ergebnisse der Befragung:

Können Haustiere ein „greifbares“ Beziehungsangebot sein?

Kann mit dem Angebot an Haustieren ein messbarer Parameter erkennbar werden, der aufzeigt, ob sie den Therapieverlauf beeinflussen können?

Bei meiner Befragung haben 36 Personen teilgenommen.

Die nachfolgende Grafik zeigt, dass 48,7% die Frage mit „ja trifft voll zu“ beantwortet haben. 27,6% haben die Antwortmöglichkeit „trifft manchmal zu“ angekreuzt. Die Antwortmöglichkeit „weiß nicht“ haben nur 10,20% gewählt. Weitere 13,5% beantworteten die Fragen mit „trifft nicht zu“.



Grafische Darstellung der Antworten

Das Ergebnis, dass fast die Hälfte der Befragten mit „ja trifft voll zu“ geantwortet haben, zeigt an, wie wichtig der Einsatz von Haustieren in einer Suchttherapieeinrichtung ist.

Die Befragung zeigt auch, dass Haustiere in der Kontaktaufnahme hilfreich sind. Gerade in der Entwicklung ihrer Sozialkompetenz beeinflussen Haustiere den Menschen in der Therapieeinrichtung sehr stark.

In der therapeutischen Gemeinschaft haben Haustiere eine signifikante beziehungsfördernde Wirkung.

17. Beziehung ist heilsam

Seit einiger Zeit weiß man, dass Haustiere auf den Menschen einen gesundheitsfördernden Einfluss ausüben. Verschiedene Studien belegen, dass Tiere positiv auf körperliche, emotionale und geistige Gesundheit des Menschen einwirken.

Meiner Meinung nach ist es die Beziehung an sich, die heilt. Der Mensch ist ein soziales Wesen.

Der Mensch braucht den Kontakt mit anderen wie die Luft zum Atmen. In der Isolation wird er krank, das Leben verliert seinen Sinn, und der innere Antrieb erlahmt. Der Mensch muss sich auf etwas beziehen können, das ihm einen inneren Halt gibt und die eigene Existenz spürbar macht.

Der Mensch braucht Beziehungen, in denen er sich sicher fühlt, Beziehungen, die es ihm erlauben, die Kräfte raubenden Schutzmechanismen für einige Zeit zu lockern. Niemand kann in einer ständigen Alarmbereitschaft sein!

Die Beziehungen zu den Tieren erlaubt es dem Menschen zu entspannen, die Körperabwehr etwas zu lockern und sich vertrauensvoll auf einen entspannten Kontakt einzulassen. Der Adrenalinspiegel sinkt, die Atmung wird tiefer, und alle Zellen des Körpers können sich erholen. Er braucht nichts mehr zu leisten, nichts mehr zu machen, um die Anerkennung zu erhalten, die er sich wünscht. Das einfache Sein im Moment genügt. Dies sind die wirklich erholsamen Augenblicke, die oft zu wenig beachtet werden. Das Streben nach immer mehr

lässt sie unbeachtet vorübergehen. Tiere fordern uns auf, mit ihnen diese Insel der Entspannung und des Moments aufzusuchen und dadurch wieder etwas mehr zu uns selber zu finden. Schon das Streicheln eines warmen Katzenfells kann den hohen Blutdruck wieder in den Normalbereich sinken lassen. Liegt man von Schmerzen geplagt auf dem Bett, legt sich manchmal eine der eigenen Katzen auf die schmerzende Stelle, und schon fühlt man sich wieder etwas besser. Es ist nicht bekannt, warum die Katze weiß, welche Stelle des Körpers ihre Unterstützung braucht, doch die Wirkung beweist, dass der Kontakt einen heilenden Einfluss ausübt.

Die Bedeutung der Tier als Unterstützung (Co – Therapeuten) hat im Grünen Kreis noch immer seinen Stellenwert. Die Wirkung der Haustiere mit denen die KlientInnen täglich intensiv zusammenleben, ist ein Teil der Therapie. Für die hygienischen Aufgaben sorgen die KlientInnen.

Zum einen geben Tiere eine emotionale Unterstützung und zum andern dienen sie als soziale Katalysatoren. Sie sorgen dafür, dass auch die Menschen untereinander in sozialen Kontakt treten. Führt jemand einen Hund an der Leine, wird er häufiger angesprochen, als wäre er alleine unterwegs. Tiere ermöglichen, dass sich auch Menschen näherkommen. Sie brauchen sich nicht direkt zu begegnen, sondern können über eine biologische Zwischenstation miteinander kommunizieren. Dies erlaubt ihnen häufig, etwas entspannter aufeinander zuzugehen. Oft kann man über sein Tier sprechen oder gar über seine Späße lachen. Dies überwindet den Widerstand, an dem häufig ein erster Kontakt scheitert. Da Tiere kein soziales Maskenverhalten kennen, ermutigen sie den Menschen, sich auch etwas von seinen inneren Zwängen zu befreien. (SCHLUEP, 2008)

Jede Beziehung, sei es zu Menschen oder Tieren, birgt immer auch eine Entwicklungschance in sich. Probleme sind häufig ein Anzeichen dafür, dass etwas nicht stimmt, etwas aus dem Gleichgewicht geraten ist. Beziehungen sind hochsensible Verbindungen, die sich ständig verändern. Manchmal sind sie kaum wahrnehmbar, doch schon im nächsten Moment können sie sehr intensiv werden. Ernsthafte Beziehungsprobleme entstammen häufig den unbewussten Bereichen der Persönlichkeit und haben immer mit eigenen unausgegorenen

Aspekten zu tun. Beziehungen geben uns die Möglichkeit, etwas mehr über uns selber herauszufinden und uns bewusst zu machen.

17.1 Leben ist Beziehung – Beziehung ist Leben

Ohne Beziehung kann kein Lebewesen auf dieser Erde überleben. Damit liegt es auf der Hand, dass Störungen in der Beziehungsdynamik krank machend oder sogar lebensbedrohend sein können.

Beziehung ist nicht bloß eine mehr oder weniger enge Verbindung zwischen getrennt existierenden Individuen, sondern ein Eingebundensein in ein größeres Ganzes, das auch den forschenden Beobachter mit einschließt. Beziehung lässt sich nicht von außen betrachten. Sie ist etwas, das sich zwischen den Einzelnen abspielt und gleichzeitig weit über sie hinausgeht.

Beziehung ist immer da.

Oft ist es schwierig herauszufinden, welche Faktoren für eine gute Beziehung von Bedeutung sind.

Tiere bemühen sich nicht lange. Entsteht keine Beziehung, lassen sie es bleiben. Es gibt immer etwas Interessanteres.

Die Beziehung zwischen Menschen ist wohl eine der anspruchsvollsten Herausforderungen. Es ist ein dauerndes Ringen um einen lebhaften Konsens, der allen beteiligten Persönlichkeiten einigermaßen gerecht wird. Dies kann ein lebenslanger und sehr anstrengender Prozess sein, der oft auch bedingt, dass die eigenen Bedürfnisse zu Gunsten der Beziehung mehr oder weniger freiwillig zurückgestellt werden. Viele Menschen sind von den vielen Beziehungskämpfen verletzt oder einfach müde geworden und haben die Hoffnung auf Glück unter Menschen aufgegeben. Manche haben auch Angst vor weiteren Verletzungen und wenden sich lieber den Tieren zu. Tiere sind die besten Freunde und Helfer, die große Herausforderung für den Menschen ist und bleibt aber die Beziehung zu anderen Menschen.

17.2 Tiere als Spiegel

Das Verhalten unserer Haustiere könnte mit dem sprechenden Spiegel aus dem Märchen „Schneewittchen“ verglichen werden. Sie geben Antwort auf innere Stimmungen ihres Menschen. Häufig ist es, wie im Märchen, nicht die Antwort, die wir gerne hören würden.

„Spieglein, Spieglein an der Wand, wer ist die Schönste im ganzen Land?“ „Frau Königin, ihr seid die Schönste hier, aber Schneewittchen ist tausendmal schöner als ihr“. Diese Antwort wollte die eitle Königin bestimmt nicht hören. Sie beschloss darauf, Schneewittchen zu töten, um wieder die Schönste im Lande zu sein.

Die Tierbesitzer verhalten sich etwas anders als die Königin im Märchen. Sie schreien den Spiegel an und befehlen ihm, eine andere Botschaft von sich zu geben. Der Spiegel kann aber nur die Wahrheit aussprechen. Auch wenn er riskiert, bestraft zu werden, bleibt seine Botschaft die gleiche.

Um die Spiegelfunktion der Tiere erfahren zu können, müssen die Menschen drei Dinge lernen. Als Erstes ist es wichtig, die Körpersprache der Tiere zu verstehen. Dann braucht es eine gewisse Offenheit, die Botschaften auf sich wirken zu lassen, und als drittes die Bereitschaft, alte Gewohnheiten zu verändern.

Tiere drücken das aus, was wir in uns unterdrücken.

Immer wieder beobachte ich, dass Tiere das Verhalten der KlientInnen belohnen. Sie reagieren spontan und unmittelbar auf das Verhalten der KlientInnen, sobald diese mit sich selbst im Kontakt (authentisch) sind. Katzen springen manchmal unerwartet auf die Knie der KlientInnen, die ihnen ihr Zimmer als Rückzugsmöglichkeit anbieten, um sich streicheln zu lassen.

Authentizität bedeutet Echtheit. Ein authentischer Mensch ist zuverlässig und glaubwürdig. Tiere reagieren auf diese Echtheit, weil sie genau wissen, was es damit auf sich hat.

Therapeutisch betrachtet belohnen Tiere Authentizität und behandeln Regressionsschritte mit Nichtbeachtung. Findet ein Mensch etwas mehr zu sich selbst, reagieren die Tiere mit Interesse. Der Mensch wird für sie spürbarer und interessanter.

Die Herausforderung des menschlichen Lebens besteht nun darin, sich selbst besser kennen zu lernen, herauszufinden, wer wirklich in diesem Körper und hinter diesem Denken steckt.

18. Zusammenfassung

Dieses „in Beziehung treten“ gehört zu den wesentlichen Umgangsformen in einer Suchttherapie, die für den Menschen als elementare Leben – Überlebensform zu verstehen ist.

Neben der Versorgung mit Nahrung zählt die Beziehung zu Tieren zu den archaischen Urmustern in uns Menschen, im kollektiven Unbewussten angesiedelte Urbilder, die in unseren Zellen und Genen gespeichert sind und seit Anbeginn der Menschheit wirken.

Der Bezug zur Natur ist latent in uns enthalten, wird aber in unserer modernen Gesellschaft kaum oder wenig gelebt.

In unserer zivilisierten Welt fehlt es den Menschen am natürlichen Einblick in den Lebenszyklus lebendiger Organismen.

Suchtkranke Menschen sollen mit Haustieren leichter die Möglichkeit erhalten, Fütterung und Pflege eines abhängigen Lebewesens zu erleben und zu erlernen. Sie sollen lernen, sich dieser Verantwortung zu stellen und das resultierende Verantwortungsgefühl und das erwachsende Selbstbewusstsein sowie die erlebte Freude mit in die Mensch – Tier – Interaktion zu übernehmen.

Ferner wird über die Beziehung zum Tier – das Anfassen, Streicheln, Pflegen und das Spüren - das Körpergefühl sowie die Gestik und Mimik der suchterkrankten Menschen positiv beeinflusst.

Während der Erarbeitung meiner Hausarbeit über die Beziehungshilfe Haustiere konnte ich in immer stärkerem Maß die Bedeutung tiergestützter Therapie im Rahmen der therapeutischen Gemeinschaft im Verein Grüner Kreis wahrnehmen. Ich konnte beobachten, dass das Zusammenleben mit den Tieren, die Beziehungsbereitschaft und das „Beziehung – Leben“ verstärkt.

In Anwesenheit von Tieren werden Beziehungen zwischen PatientInnen kooperativer, freundlicher. Aggressives und gewalttägliches Verhalten lässt nach. Tiere erhöhen die soziale Attraktivität der Menschen, bewirken einen kooperativen Umgang und motivieren alle Beteiligten, sozial attraktiver zu werden.

19. Literaturverzeichnis

BAYER, Konstanze Maria (2008): Hoffnung in der Suchttherapie – Ein Antagonismus?. Diplomarbeit, Naturwissenschaftliche Fakultät, KF Universität Graz

BLEUER, E. (1983): Lehrbuch der Psychiatrie. 14. Aufl., Springer Verlag, Berlin

BRAMESFELD, A. & STOPPE, G. (2006): Volkskrankheit Depression? Bestandsaufnahme und Perspektiven. Springer, Berlin, Heidelberg

DEEPAK, Chopra Dr. med. (1999): Wege aus der Sucht! Aufl. 2001, Lübbe, Deutschland

DILLING, H., MOMBOUR, W., SCHMIDT, M. H.& SCHULTE-MARKWORT, E. Hrsg. (1999): Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10, 2. Aufl., Beltz, Weinheim

DÖRNER, Klaus, PLOG, Ursula, (1978): Irren ist menschlich. Aufl. 1996, Psychiatrieverlag, Bonn

FEDDERSEN-PETERSEN, Dorit (2000): Hundepsychologie- Wesen und Sozialverhalten. 3. Aufl. Franckh-Kosmos Verlags-GmbH & Co, Stuttgart

FEUERLEIN, W. (1984): Alkoholismus – Missbrauch und Abhängigkeit. Thieme, New York

FRÖMMING, Heiko (2006): Die Mensch-Tier-Beziehung. Theorie und Praxis tiergestützter Pädagogik. Verlag Dr. Müller e. K. und Lizenzgeber, Saarbrücken

GEBHARDT, G. (1994): Das Hundebesuchsprogramm. Unveröff. Diplomarbeit, Berlin 1994

GREIFFENHAGEN, S. (1991): Tiere als Therapie. Neue Wege in Erziehung und Heilung. Droemer Knauer, München

HORNSBY, Alons (2000): Hunde helfen Menschen. Kynos Verlag, Mürtenbach/Eifel

LADEWIG, D. (2002): Sucht und Suchtkrankheiten. 3. Aufl., Verlag C. H. Beck, München

- LEXIKONREDAKTION des Verlags F. A. Brockhaus Hrsg., (2001): Brockhaus der Psychologie F. A. Brockhaus, Leipzig, Mannheim
- LUCKMANN, R. Hrsg. (1997): Drogen und Sucht. 2. Aufl., Land Salzburg, Salzburg
- NOWAK, M., SCHIFMAN, R. & BRINKMAN, R. (Hrsg.) 1994: Drogensucht: Entstehungsbedingungen und therapeutische Praxis. Schattauer, Stuttgart
- OLBRICH, Eduard Prof. Dr., OTTERSTEDT, Carola Dr., Hrsg. (2003): Menschen brauchen Tiere. Grundlagen und Praxis der tiergestützten Pädagogik und Therapie, Kosmos, Stuttgart
- OMER, Haim, von SCHLIPPE, Arist (2004), Autorität durch Beziehung, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- PAULITSCH, K. (2004): Praxis der ICD-10-Diagnostik. Facultas, Wien
- PETRY, J. (1996): Alkoholismustherapie. 3. Aufl., Beltz, Psychologie Verlags Union, Weinheim
- RHEINZ, H. (1994): Eine tierische Liebe. Zur Psychologie der Beziehung zwischen Mensch und Tier. Kösel Verlag, München
- RÖGER-LAKENBRINK, Inge (2006): Das Therapiehundeteam. Ein praktischer Wegweiser. Kynos Verlag, Mürlenbach/Eifel
- SAINT-EXUPERY, Antoine (1988): Der kleine Prinz, Karl Rauch Verlag KG, Düsseldorf
- SASZ, H., WITTCHEN, H.-U. & ZAUDIG, M. Hrsg. (1998): Diagnostisches und Statistisches Manual Psychiatrischer Störungen. DSM IV. 2. Aufl., Hofgreffe, Göttingen
- SCHLUEP, Christoph (2008): Mit Tieren auf dem Weg. Warum das Leben mit Tieren glücklich macht. Kosmos, Stuttgart
- SCHUHLER, P. (2007): Schädlicher Gebrauch von Alkohol und Medikamenten. Diagnose – Komorbidität – Psychotherapie. Beltz, Weinheim, Basel

UHL, A., KOPF, N., SPRINGER, A., EISENBACH-STANGL, I., KOBRNA, U., BACHMAYER, S., BEIGLBÖCK, W., PREINSBERGER, W. & MADER, R. (2001): Handbuch Alkohol – Österreich: Zahlen, Daten, Fakten, Trends. 2. Aufl. Bundesministerium für Soziale Sicherheit und Gesundheit, Wien

WOLFERSDORF, M.(2000): Der suizidale Patient in Klinik und Praxis. Suizidalität und Suizidprävention. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart

YABLONSKY, L.(1990): Die therapeutische Gemeinschaft. Beltz, Weinheim und Basel

GRÜNER KREIS (1998): Jubiläumszeitschrift 15 Jahre. Eigenverlag, Wien

GRÜNER KREIS (1995): Magazin, Ausgabe No. 13, Eigenverlag, Wien

GRÜNER KREIS (1998): Magazin, Ausgabe No. 26, Eigenverlag, Wien

GRÜNER KREIS (2004): Sucht und seelische Erkrankungen. Die Behandlung der Komorbidität, Eigenverlag, Wien

HALLER, R. (2007, 10. Sept.): State of the art: Drogenabhängigkeit in Österreich. Österreichische Ärztezeitung 17.

MÖLLER, H. (2001): Einsatz von Lamas und Alpakas in der Therapie. Informationsbroschüre 74426. Bühlerzell

MUSALEK, M. (2007, 10. Mai): Alkoholkrankheit. Österreichische Ärztezeitung

ROSSOW, I., RMELSJÖ, A. & LEIFMAN, H. (1999): Alcohol abuse and suicidal behavior in young and middle aged men: differentiating between attempted and completed suicide. Addiction 94 (8), 1199-1207

TAT-Symposium (2004): Tiere als Therapie. Broschüre zum 2. Internationalen TAT-Symposium

TAT-Symposium (2008): Tiere als Therapie. Broschüre zum 4. Internationalen TAT-Symposium

WILSON, C. J., DEANE, F. P. & CIARROCHI, J. (2005): Can hopelessness and adolescents' beliefs and attitudes about seeking help account for help negation. *Journal of Clinical Psychology* 61 (12), 1525 – 1539

AMLACHER-UKOPITZ, Karoline Mmag., 2011: Abhängigkeit & Sucht, <http://www.psychologie.co.at>; Accessed 2011-04-07

STENGER, U. Mag. (2011). <http://www.ulrike-stenger.at>. Accessed 2011-04-07

WHO, 1984: Health Promotion Glossary. <http://www.who.int>; Accessed 2011-04-07

www.zitate.net

www.laufer-muehle.de/index

www.members.aon.at/integrale-medizin.at/suchthandbuch

www.praevention.org/sucht

www.wikipedia.at

www.medizininfo.de